



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COORDENADORIA ESPECIAL DE FONOAUDIOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FONOAUDIOLOGIA

**ANÁLISE DO DESEMPENHO LEXICAL E DA PRAGMÁTICA EM CRIANÇAS
COM SÍNDROME DE DOWN**

TATIANE MORAES GARCEZ

FLORIANÓPOLIS
2013

TATIANE MORAES GARCEZ

**ANÁLISE DO DESEMPENHO LEXICAL E DA PRAGMÁTICA EM CRIANÇAS
COM SÍNDROME DE DOWN**

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Curso de Fonoaudiologia como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia na Universidade Federal de Santa Catarina.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Helena Ferro Blasi

Área de concentração: Linguagem

FLORIANÓPOLIS

2013

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Garcez, Tatiane Moraes

Análise do desempenho lexical e da pragmática em
crianças com Síndrome de Down / Tatiane Moraes Garcez ;
orientadora, Helena Ferro Blasi - Florianópolis, SC, 2013.
74 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde. Graduação em Fonoaudiologia.

Inclui referências

1. Fonoaudiologia. 2. Fonoaudiologia. 3. Linguagem. 4.
Síndrome de Down. 5. Desenvolvimento da linguagem. I.
Blasi, Helena Ferro. II. Universidade Federal de Santa
Catarina. Graduação em Fonoaudiologia. III. Título.

TERMO DE APROVAÇÃO

Tatiane Moraes Garcez

ANÁLISE DO DESEMPENHO LEXICAL E DA PRAGMÁTICA EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DE DOWN

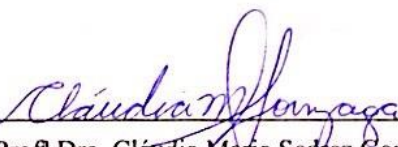
Esta monografia foi julgada e aprovada para a obtenção do título de Bacharel em
Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 05 de novembro de 2013

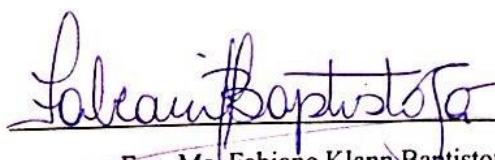
Banca Examinadora:



Profª Dra. Helena Ferro Blasi
Orientadora
Universidade Federal de Santa Catarina



Profª Dra. Cláudia Maria Sedrez Gonzaga
Membro da banca examinadora
Universidade Federal de Santa Catarina



Fga. Ms. Fabiane Klann Baptistoti Sá
Membro da banca examinadora

Dedico este trabalho aos meus pais, pela preciosidade de uma família presente e amável. O caminho até aqui certamente não foi fácil, e por muitas vezes, vocês anularam seus desejos e necessidades em prol da minha educação. Este trabalho é um símbolo do meu reconhecimento e eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

À Deus, pela dádiva da vida e a concretização deste ideal.

Aos meus pais, Sônia Teresinha Moraes e Aparicio Garcez Neto, por todo o amor dedicado e por não medirem esforços para que eu concluísse esta formação.

Ao André Filipe Silva, por ser meu maior incentivador e compreender meus momentos difíceis.

À Grazielle Muniz Gobetti, por sua amizade incomparável e fortalecedora.

À Jéssica Batista e Thamy Fernandes Schmitt, pela cumplicidade. Vocês foram essenciais nesta caminhada e me fizeram ver que eu poderia ir além, mesmo quando pensei não conseguir mais.

À minha admirável orientadora, professora Dra. Helena Ferro Blasi, que dedicou seu tempo e compartilhou sua experiência, seu olhar crítico e construtivo. Serei eternamente grata.

À mestre Fabiane Klann Baptistoti Sá, que contribuiu com sua experiência e prática clínica para que este trabalho fosse possível.

À APAE de Florianópolis, pela receptividade e acompanhamento desta pesquisa.

À todo o corpo docente desta instituição, que não mediu esforços para a criação e qualidade deste curso.

Aos colegas de turma, pelo companheirismo e convivência preciosa. Construimos laços fortes, lado a lado nas dificuldades e vitórias.

Aos amigos e familiares, por acreditar e dar asas aos meus sonhos.

"Que eu seja fluente se tiver algo de bom a dizer; mas que eu me cale em respeito à dignidade do silêncio, se minhas palavras puderem arruinar o dia do meu semelhante."

Fga. Dra. Iêda Chaves Pacheco Russo

GARCEZ, Tatiane Moraes. Análise do desempenho lexical e da pragmática em crianças com Síndrome de Down. 74 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Fonoaudiologia) – Coordenadoria Especial de Fonoaudiologia, Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

RESUMO

Introdução: A expectativa de vida das pessoas com Síndrome de Down (SD) cresceu significativamente devido aos progressos na área da saúde, e dados epidemiológicos apontam que nos próximos anos o número de casos irá aumentar. As manifestações clínicas associadas à SD podem interferir no desenvolvimento motor das crianças, favorecendo a vulnerabilidade no processo de aquisição da linguagem. A hipotonia está estreitamente relacionada com atrasos no desenvolvimento cognitivo, da motricidade fina e global, e, por conseguinte, na aquisição da linguagem. Devido a isto, crianças com SD tendem a compensar o déficit oral com o uso dos gestos. Os gestos possuem grande importância na transição entre as ações motoras e a produção oral, e são preditivos ao desenvolvimento lexical receptivo e expressivo em crianças com desenvolvimento típico. **Objetivo:** Conhecer e correlacionar a competência lexical e a pragmática de crianças com SD com os mesmos aspectos no desenvolvimento típico de linguagem. **Método:** O estudo foi realizado com 10 crianças, divididas em dois grupos: 5 crianças com diagnóstico de SD integraram o grupo GSD e 5 crianças com desenvolvimento típico integraram o grupo controle (GC). As crianças foram pareadas por idade cronológica, entre 6-7 anos e matriculadas na APAE e escola regular, respectivamente. Para a avaliação da linguagem utilizou-se as provas de vocabulário e pragmática do protocolo ABFW (ANDRADE et al, 2011). Os pais e/ou responsáveis também preencheram um questionário, a fim de controlar variáveis socioeconômicas. **Resultados:** Todas as crianças do GSD apresentaram designações visuais usuais inferiores e maior utilização de não designações e de processos de substituição quando comparadas com as crianças do GC de mesma idade cronológica. O processo de substituição mais frequente no grupo GSD foi o de seguimento ininteligível. Não foi observada relação direta entre o número de atos comunicativos e o número de palavras nomeadas, nos dois grupos. **Conclusão:** As crianças com SD apresentaram maior dificuldade na prova de vocabulário do que as crianças com desenvolvimento típico. Na prova de pragmática os dois grupos apresentaram números de atos comunicativos e domínio da interação semelhantes no momento da brincadeira, no entanto os atos comunicativos do GSD foram predominantemente emissões vocais e gestuais, quando

comparados ao GC, que utilizou preferencialmente o meio verbal. As funções comunicativas mais comuns no GSD foram as não focalizadas e a performativa.

PALAVRAS-CHAVE

Fonoaudiologia. Linguagem. Síndrome de Down. Desenvolvimento da linguagem.

ABSTRACT

Introduction: The life expectancy of people with Down Syndrome (DS) increased significantly due to advances in health, and epidemiological data suggest that in the coming years the number of cases will increase. The clinical manifestations associated with DS can interfere with the motor development of children, favoring the vulnerability in the process of language acquisition. Hypotonia is closely related to delays in the cognitive development and therefore in language acquisition. Because of this, children with Down syndrome tend to compensate the deficit with the use of gestures. The gestures have great importance in the transition between motor actions and oral production, and precede expressive and receptive lexical development in children with typical development. **Objective:** Investigate and correlate the lexical and pragmatic competence of children with DS with the same aspects in typical language development. **Method:** The study was conducted with 10 children, divided in two groups: 5 children who were diagnosed with SD integrated the GSD group, and 5 typically-developing children were allocated in the control group (GC). The children were matched according to chronological age, between 6-7 years, and were enrolled in APAE and in regular school respectively. In order to evaluate the language, tests of vocabulary and pragmatic from the ABFW protocol (ANDRADE et al, 2011) were applied. Parents and / or guardians also completed a questionnaire in order to control socioeconomic variables. **Results:** All children from the GSD group presented lower usual visual designations and greater use of non assignments and substitution processes when compared with the CG children of the same chronological age. The process of more frequent replacement in the group tracking GSD was unintelligible. There was no direct relationship between the number of communicative acts and the number of words named in the two groups. **Conclusion:** Children with DS had greater difficulty in the vocabulary test than children with typical development. In the pragmatic test, the two groups showed similar numbers of communicative acts and domain interaction when playing, however, the communicative acts of GSD were predominantly vocal and gestural when compared to the CG's. The most common communicative functions in the GSD were the non-focused and the performative ones.

KEYWORDS

Speech. Language. Down Syndrome. Language development

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|----|
| Figura 1 - Distribuição de gênero da população..... | 29 |
| Figura 2 - Médias de desempenho por grupo na categoria Vestuário | 31 |
| Figura 3 - Médias de desempenho por grupo na categoria Animais | 33 |
| Figura 4 - Médias de desempenho por grupo na categoria Alimentos | 35 |
| Figura 5 - Médias de desempenho por grupo na categoria Meios de Transporte..... | 36 |
| Figura 6 - Médias de desempenho por grupo na categoria Móveis e utensílios..... | 37 |
| Figura 7 - Médias de desempenho por grupo na categoria Profissões | 39 |
| Figura 8 - Médias de desempenho por grupo na categoria Locais | 40 |
| Figura 9 - Médias de desempenho por grupo na categoria Formas e cores..... | 41 |
| Figura 10 - Médias de desempenho por grupo na categoria Brinquedos e instrumentos musicais | 42 |
| Figura 11 - Médias de designações visuais usuais por indivíduo e categoria | 44 |
| Figura 12 - Médias de atos comunicativos e de domínio da interação segundo o grupo | 47 |

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 - Resultado por sujeito do grupo GSD na categoria Vestuário..... | 33 |
| Tabela 2 - Perfil comunicativo por sujeito segundo o grupo..... | 46 |
| Tabela 3 - Número de funções comunicativas utilizadas por sujeito e grupo | 48 |
| Tabela 4 - Correlação das médias de desempenho lexical e pragmático por sujeito..... | 49 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APAE – Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais

DVU – Designação visual usual

G – Gestual

GC – Grupo Controle

GSD – Grupo com Síndrome de Down

SD – Síndrome de Down

VE – Verbal

VO – Gestual

SUMÁRIO

| | |
|---|----|
| 1 INTRODUÇÃO | 14 |
| 2 REFERENCIAL TEÓRICO | 16 |
| 2.1 Síndrome de Down | 16 |
| 2.2 Desenvolvimento da linguagem oral | 19 |
| 2.3 A linguagem na Síndrome de Down | 21 |
| 2.4 A avaliação da linguagem | 22 |
| 2.4.1 Funções comunicativas | 23 |
| 2.4.2 Habilidades Conversacionais | 24 |
| 3 MÉTODOS | 25 |
| 3.1 Tipo de Estudo | 25 |
| 3.2 Composição da população e local de estudo | 25 |
| 3.3 Critérios de inclusão | 25 |
| 3.4 Critérios de exclusão | 26 |
| 3.5 Instrumento de pesquisa | 26 |
| 3.6 Procedimento de Coleta de Dados | 27 |
| 3.7 Processamento e Análise dos Dados | 28 |
| 3.8 Questões Éticas | 28 |
| 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO | 28 |
| 4.1 Características da população | 28 |
| 4.2 Desempenho lexical | 30 |
| 4.3 Pragmática | 45 |
| 4.3 Léxico x Pragmática | 49 |
| 6 CONCLUSÃO | 50 |
| 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS | 51 |
| REFERÊNCIAS | 52 |
| APÊNDICE A – Questionário de Pesquisa | 64 |
| APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) | 66 |
| ANEXO 1 – Teste ABFW – Vocabulário | 68 |
| ANEXO 2 – Teste ABFW – Pragmática | 74 |

1 INTRODUÇÃO

A Síndrome de Down (SD) é uma das síndromes mais conhecidas e estudadas mundialmente. Sua primeira descrição clínica ocorreu em 1866, por John Langdon Down, que observou características físicas semelhantes em um grupo de pessoas. Na maioria dos casos ocorre por trissomia do cromossomo 21, e é a principal causa genética de deficiência mental (NUSSBAUM; MCINNES; WILLARD, 2002).

A expectativa de vida das pessoas com SD aumentou significativamente após a segunda metade do século XX, devido aos progressos na área da saúde, principalmente nos avanços relacionados às cirurgias cardiovasculares (BRASIL, 2012).

Apesar de todo o progresso tecnológico, das orientações genéticas e dos recentes estudos da saúde e educação, a epidemiologia e as modificações demográficas apontam que nos próximos anos o número de casos de SD irá aumentar, ao invés de decrescer (WISHART, 2007).

As manifestações clínicas associadas à SD podem interferir no desenvolvimento motor das crianças, favorecendo a vulnerabilidade no processo de aprendizagem. A hipotonia está estreitamente relacionada com atrasos no desenvolvimento, na motricidade fina e global, aquisição da fala e desenvolvimento cognitivo (TECKLIN, 2002).

A linguagem é considerada a área de maior atraso no desenvolvimento de crianças com SD. Estas emitem a primeira palavra em torno de 18 meses e, geralmente, compreendem mais do que emitem. Entretanto, apesar de características físicas, cognitivas e de linguagem semelhantes, todo indivíduo é singular e as habilidades desenvolvidas dependem do meio e fatores adjacentes (SCHWARTZMAN, 2003).

Alguns autores referem que crianças com SD desenvolvem significativamente a comunicação gestual para compensar o atraso na emissão oral e a ininteligibilidade de fala, pois no caso de elas não serem compreendidas, os gestos constituiriam um meio mais preciso de comunicação (CHAN; IACONO, 2001).

Além de terem um papel importante na transição entre ações motoras e a produção oral, os gestos são considerados facilitadores na aquisição da fala, já que fornecem à criança um modo representativo quando ainda não conseguem emitir exclusivamente através da fala (OZÇALISKAN; GOLDIN-MEADOW, 2005). Há ainda uma relação consistente e preditiva entre o uso de gestos e o desenvolvimento lexical expressivo e receptivo em crianças com desenvolvimento típico. Estudos mostram que as palavras observadas no repertório de gestos de crianças com desenvolvimento típico são também observadas em seu vocabulário após,

aproximadamente, três meses (IVERSON; GOLDIN-MEADOW, 2005; ROWE; OZÇALISKAN; GOLDIN-MEADOW, 2008).

No caso das crianças com SD acredita-se que os gestos também sejam preditivos para a aquisição lexical, mas que estariam mais associados à compreensão das palavras do que à sua produção oral. As afirmações sobre os gestos serem preditivos para desenvolvimento lexical e sintático ainda não foram confirmadas na literatura, mas sabe-se das dificuldades que estas crianças apresentam na transição entre o ato motor e a construção da fala (FLABIANO-ALMEIDA; LIMONGI, 2010).

É sabido que crianças com SD apresentam a aquisição da linguagem semelhante à aquisição das crianças com desenvolvimento típico. Entretanto, diversos aspectos ainda não são conhecidos ou são pouco mencionados na literatura sobre como ocorre o desenvolvimento da linguagem e seus entraves na pessoa com SD.

Portanto, fazem-se necessárias pesquisas que possibilitem conhecer o padrão de desenvolvimento das habilidades comunicativas em crianças com SD, a partir de procedimentos e protocolos já validados, a fim aprimorar intervenções e terapias, proporcionando melhor qualidade de vida a esta população, acompanhando a crescente demanda fonoaudiológica.

Deste modo, questiona-se neste estudo qual é a relação existente entre o desempenho lexical e a pragmática das crianças com SD, assim como quais são os atos comunicativos mais comuns de crianças com SD. Além disso, procura-se conhecer em quais aspectos a pragmática das crianças com SD difere da pragmática das crianças com desenvolvimento típico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Síndrome de Down

As primeiras representações da SD surgiram entre 1500 a.C. e 300 d.C., época em que o Golfo do México foi habitado pela tribo dos Olmecas, que reproduziram através de esculturas e desenhos de adultos e crianças com características da SD. Mas foi somente na segunda metade do século XIX, quando Langdon Down divulgou seu trabalho baseado nos indivíduos com retardo mental atendidos no “Asilo para Idiotas” na Inglaterra, onde foi superintendente, que a SD passou a ser conhecida como um quadro clínico, e, além disso, Langdon Down conseguiu diferenciar a SD do hipotireoidismo congênito ou “cretinismo”, como era conhecida na época (DOWN, 1866, apud HAMMOND; MILLIS, 1996; SCHWARTZMAN, 2003).

No século seguinte, iniciaram as especulações genéticas quando um oftalmologista holandês sugeriu que a SD seria uma anomalia cromossômica (WAADENBURG, 1932 apud ROGERS; COLEMAN, 1992). Mas foi somente em 1959, após a definição da normalidade cromossômica humana, que Jerome Lejeune e seus colaboradores, simultaneamente à Patricia Jacobs e seus colaboradores, descreveram e afirmaram a presença de um cromossomo extra em indivíduos com SD (TIJO; LEVAN, 1959; LEJUNE; TURPIN; GAUTIER, 1959; JACOBS et al, 1959).

Hoje, sabe-se que a SD é uma cromossomopatia determinada geneticamente por trissomia simples do cromossomo 21 em 95% dos casos, e por translocação e mosaicismos nos demais casos (SCHWARTZMAN, 2003). No Brasil, nasce uma criança com SD a cada 600 a 800 nascimentos, independente de etnia, gênero ou classe social (BRASIL, 2012).

Estima-se que as trissomias autossômicas dos cromossomos 13, 18 e 21 ocorram em 1% dos nascimentos, entretanto, ocorrem em 20% dos abortos espontâneos e que apenas 25% das gestações com trissomia 21 se mantêm até o nascimento (HOOK, 1992). A taxa de mortalidade nos primeiros anos de vida é muito elevada, quando comparada à taxa da população em geral. Isso ocorre devido ao alto número de casos de malformações congênitas internas e às diversas complicações clínicas (BELL; PEARN; FIRMAN, 1989; MIKKELSEN; POULSEN; NIELSEN, 1990). Estudos mostraram que 85% dos bebês com SD sobrevivem até 1 ano de idade, e que entre os sobreviventes, mais de 50% vivem mais de 50 anos (BAIRD; SADOVNICK, 1988; MIKKELSEN; POULSEN; NIELSEN, 1990). Nas

instituições, indivíduos com SD constituem cerca de 20% de toda a população com déficits intelectuais (MOREIRA; EL-HANI; GUSMÃO, 2000).

Dentre as causas apontadas para a SD, a relação mais forte está na idade materna, em uma relação diretamente proporcional. Mães mais velhas possuem mais riscos de ter filhos com SD (GRIFFITHS et al, 2002). Esta relação com a idade materna foi percebida antes mesmo das especulações cromossômicas da SD (PENROSE, 1933). A explicação mais aceita é o modelo “ovócito velho”, já que as mulheres nascem com todos os óvulos prontos, e estes envelhecem junto com ela (FRASER; MITCHEL, 1876; SCHUTTLEWORTH, 1909 apud NUSSABAUM, R. L; MCINNES, R. R, 2003).

Os indivíduos com SD possuem um fenótipo bastante característico. Podem estar presentes todas ou algumas destas características: hipotonia generalizada, braquicefalia (diâmetro fronto-occipital reduzido), fissuras palpebrais com inclinação superior, pregas epicânticas, base nasal achatada, hipoplasia da região mediana da face, pescoço curto, prega palmar única, pina pequena e displásica, língua protrusa e hipotônica, clinodactilia do 5º dedo da mão, distância aumentada entre o 1º e o 2º dedos dos pés, cardiopatias congênitas, baixa estatura, instabilidade atlanto-axial, instabilidade rótulo-femural, comprometimentos visuais, comprometimentos auditivos, alterações posturais, distúrbios psicológicos ou psiquiátricos, déficit intelectual, atraso no desenvolvimento neuropsicomotor, e atraso e dificuldade na aquisição e desenvolvimento da linguagem (SILVA; DESSEN, 2002; LIMONGI, 2004).

As alterações difusas, porém constantes das áreas sensoriais, associativas e pré-frontais do córtex cerebral são elementos primordiais do déficit cognitivo na SD, que se relacionam de forma consistente ao desenvolvimento das habilidades linguísticas (RIESGO, 2006). São descritas alterações nas espinhas dendríticas, que são estruturas pós-sinápticas essenciais dos circuitos neurais (SCHWARTZMAN, 2003). Tais alterações nas ramificações dendríticas, principalmente no lobo frontal, e a redução na formação sináptica seriam a provável causa apontada o déficit de atenção observado nos indivíduos com a SD. O déficit de atenção pode interferir no desenvolvimento, pois dificulta a iniciação, a organização e a manutenção do foco na realização de tarefas (CASARIN, 2003). Indivíduos com SD apresentam tempo reduzido para memorização de sentenças (SEUNG; CHAPMAN, 2007).

O encéfalo das pessoas com SD é menor quando comparado com pessoas com desenvolvimento típico, fato que é considerado um dos determinadores do déficit cognitivo encontrado nestes indivíduos (MACEDO et al, 2010). O cerebelo não possui relação direta somente com a hipotonia muscular, mas também com os processos cognitivos complexos como mudança de foco de atenção, manutenção de atenção, fala e comportamento (RIESGO,

2006; DOWJAT et al, 2007). O tronco cerebral transporta informações aferentes e eferentes e resguarda os neurônios que compõem o sistema ativador reticular ascendente, responsável pelo estado de alerta e atenção, alterados na SD (GOMES, 2005).

As pessoas com SD possuem características marcantes e bastantes perceptíveis. Já em 1990, pesquisadores sugeriam que crianças com SD deveriam possuir acompanhamento fonoaudiológico para “treino muscular” e que este atendimento era capaz de reduzir a presença da hipotonia muscular, a boca entreaberta, protrusão lingual e eversão do lábio inferior (HOYER; LIMBROCK, 1990). Após diversos estudos desta população, foi possível descrever a relação entre as características da SD e as alterações fonoaudiológicas presentes nestes indivíduos.

O crescimento facial ósseo é pouco desenvolvido, as pálpebras são estreitas e levemente oblíquas, as orelhas são pequenas e o pescoço geralmente apresenta-se largo (WERNECK, 1993). A hipotonia muscular generalizada faz com que ocorra um desequilíbrio muscular na face. A cavidade oral possui tamanho reduzido e frequentemente alterações oclusais, que favorece um posicionamento inadequado de língua. A respiração é do tipo oral, tornando a criança mais suscetível à infecções respiratórias, além de alterações de palato e articulatórias (BISHOP; MOGFORD, 2002). Apresentam um déficit importante no crescimento maxilar, alta incidência de classe III de Angle, mordidas cruzadas uni ou bilaterais e mordidas abertas (JENSEN; CLEALL; YIP, 1973; BISHOP; MOGFORD, 2002; MORAES et al, 2007).

A articulação é dependente da integridade das funções auditiva, tátil, proprioceptiva e visual (COHEN; WINER, 1965). Qualquer alteração nestas funções poderá dificultar ou limitar a fonoarticulação. Considera-se o desenvolvimento das habilidades fonoarticulatórias fator precursor ao desenvolvimento das habilidades de linguagem, e por este motivo, desordens de linguagem e motricidade são concomitantes, frequentemente (FISCHER-BRANDIES, 1988).

A propriocepção e mobilidade reduzida e a hipotonia acentuada, podem ocasionar imprecisões articulatórias, substituição, distorções ou ainda omissões de sons. A menor propriocepção nos lábios pode levar à omissão ou distorção de sons bilabiais; a protrusão lingual pode causar ceceo; a hipotonia de dorso de língua pode causar alteração ou omissão de fonemas linguopalatais e a mobilidade de ponta de língua reduzida pode ocasionar articulação imprecisa ou omissão do /r/ brando ou outros fonemas linguodentais e linguoalveolares (LIMONGI; GOMES; PROENÇA, 2002).

Devido à hipotonia, distúrbios endócrino-metabólicos, cardíacos e otorrinolaringológicos significativos, as crianças com SD apresentam dificuldades exploratórias do meio, restrições de experiências físicas, bem como na construção do conhecimento e da aquisição da linguagem (FLABIANO; BUHLER; LIMONGI, 2009). As experiências dos bebês com SD que possibilitam a exploração do ambiente, geralmente, iniciam com um atraso importante, a depender da competência e do desenvolvimento motor da criança (FOWLER, 1990). Almeida, Weiss e Santos (2007) asseveram que crianças de zero a três anos com SD, geralmente recebem estimulação precoce em centros especializados ou de uma Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais (APAE), porém, a partir dessa idade, a estimulação reduz consideravelmente ou até mesmo cessa.

Além disso, um aspecto a ser considerado é o confronto entre o bebê idealizado e o bebê real, com SD. Aos pais, este impacto emocional pode ocasionar dificuldades no estabelecimento do vínculo afetivo, que por sua vez implica no processo de desenvolvimento da criança (PEREIRA-SILVA; DESSEN, 2006; SUNELAITIS; ARRUDA; MARCOM, 2007; BUZATTO; BERESIN, 2008; CORRICE; GLIDDEN, 2009).

A dificuldade apresentada na expressividade verbal restringe, mas não limita as tentativas comunicativas e a linguagem funcional é frequentemente utilizada na comunicação destas crianças, com alto índice de uso de atos comunicativos intencionais e predomínio na produção de atos comunicativos com função de comentário e agradecimento (CHAPMAN; HESKETH, 2000; CHAN; IACONO, 2001; ABBEDUTO; WARREN; CONNERS, 2007). Os gestos se desenvolvem nas crianças com SD do mesmo modo que nas crianças com desenvolvimento típico, porém, observa-se que as crianças com SD utilizam os gestos por um período mais longo que as demais crianças (VICARI, 2006; SILVERMAN, 2007).

2.2 Desenvolvimento da linguagem oral

A linguagem é a função de expressão, recepção e compreensão. Todas as modalidades de linguagem se apoiam nas mesmas capacidades fundamentais: capacidade léxica e capacidade gramatical. A capacidade léxica consiste em estabelecer, memorizar e conseguir utilizar de modo produtivo associações significado-significante-referente. Já a capacidade gramatical se refere à organização da língua em dependências estruturais. A estas duas capacidades somadas, acrescenta-se a capacidade de pragmática da linguagem, que engloba a dimensão instrumental e social da linguagem (PUYUELO; RONDAL, 2007).

O ser humano modifica o meio e suas estruturas a partir da ação dirigida e organizada sobre os objetos. Os esquemas sensório-motores aplicados aos objetos levam a criança à construção dos conceitos de semelhanças e diferenças, sendo este aprendizado a base para a classificação e seriação. Além disso, as ações repetidas ou não sobre os objetos favorecem a noção temporoespacial (PIAGET; INHELDER, 1971).

Na primeira infância a criança deve criar e estabelecer relações interpessoais, relações pessoas e objetos e com as ações produzidas pelas pessoas tanto em objetos como com seu próprio corpo. Necessita também construir e atribuir significado a todas essas relações e ser capaz de contribuir com algo além. Acrescentar significa desenvolver suas relações com a situação e o ambiente (SCHEUER, 1995).

O desenvolvimento da linguagem depende dessas experiências vividas, de modo que as informações acrescentadas são integradas às informações pré-existentes, e devem resultar em comunicação e linguagem. Por conseguinte, descobrir, reconhecer, conhecer, compreender e responder às experiências e emoções, discernir significados e entonações são tarefas dependentes de fatores extrínsecos e intrínsecos em cada criança (SCHEUER; BEFI-LOPES; WERTZNER, 2003).

No primeiro ano de vida já ocorrem trocas comunicativas com o adulto, e com eles a criança aprende a manifestar seus desejos e compreender os desejos alheios. Sabe-se que a interação da criança com o meio, especialmente com as pessoas que cuidam dela diariamente, possuem um papel de destaque no processo de aquisição da linguagem (ZORZI; HAGE, 2004).

As primeiras palavras com significado, em crianças com desenvolvimento típico, surgem por volta dos 12 meses, período que marca o início do uso convencional da linguagem (TOMASELLO; KRUGER, 1992). Estas crianças com desenvolvimento típico adquirem as estruturas da língua materna até, aproximadamente, os cinco anos de idade. Após este período, começam a desenvolver o domínio e percepção das habilidades pragmáticas, sendo capazes de utilizarem a linguagem compreensiva e a expressiva em contextos específicos e coerentes (KASPER, 2001; VIRGINIE; STÉPHANIE, 2005).

Para Halliday (1975) a função da pragmática surge entre 18-24 meses, período de transição entre o uso de funções comunicativas para o sistema linguístico do adulto. Segundo o autor, nesta época a criança utiliza a linguagem para participar e inferir nas situações, o que contribui na sua atuação sobre o mundo e com as pessoas. O mesmo autor sugeriu ainda que a pragmática origina-se das funções instrumental e regulatória.

Pesquisadores que estudaram a organização da conversação asseveram que aos três anos as crianças já apresentam capacidade de conversar e se adaptar às necessidades dos ouvintes, entretanto, o controle do discurso é predominantemente do adulto (MISHLER, 1975; DORE, 1983).

2.3 A linguagem na Síndrome de Down

Chapman, Kay-Raining Bird e Schwartz, em 1990, descobriram que crianças com SD e idade média de 12,6, compreendiam e produziam novas palavras do mesmo modo que crianças com desenvolvimento típico com média de 4,1 anos, quando pareadas por habilidades não verbais.

Sabe-se que o léxico incorpora tanto o conhecimento fonológico quanto o conhecimento semântico, e que a aquisição fonológica é deficitária em crianças com SD (JARROLD; THORN; STEPHENS, 2009; JARROLD; MOSSE, 2011).

Já em 1995, Buckley sugeriu que as habilidades de leitura podem promover o desenvolvimento da linguagem oral em crianças com SD, e que estas se beneficiam do apoio visual, em função do déficit de memória de curto prazo e linguagem oral e escrita. Afinal, a ortografia proporciona uma informação adicional que fortalece a representação global do léxico e auxilia no posterior resgate da informação (PERFETTI; HART, 2002). Estudos sugerem que a forma escrita de uma palavra é menos variável e transitória do que sua forma falada e a imagem ortográfica que oferece suporte à representação fonológica (RICKETTS; BISHOP; NATION, 2009; ROSENTAHL; EHRI, 2008).

Ainda hoje, estudos sobre a aquisição e o desenvolvimento da linguagem na SD não são homogêneos, mas o reconhecimento do atraso significativo na aquisição da linguagem é unânime entre os pesquisadores.

Alguns pesquisadores acreditam que a linguagem das pessoas com SD é bastante comprometida quando comparada às pessoas com desenvolvimento típico, mas que os indivíduos conseguem, em sua maioria, alcançar uma linguagem funcional (TRISTÃO; FEITOSA, 1998).

A linguagem é considerada a área de maior atraso no desenvolvimento de crianças com SD. As primeiras palavras surgem em média aos 18 meses na criança com SD, e aos 14 meses em crianças com desenvolvimento típico e somente por volta dos 30 meses é que conseguem iniciar a construção de sentenças (SCHWARTZMAN, 2003).

Entre o período sensório-motor e o início do período pré-operatório as crianças com SD percorrem as mesmas etapas do desenvolvimento cognitivo que as crianças com desenvolvimento típico, porém apresentam desenvolvimento mais lento (FLABIANO, 2010).

As crianças com SD apresentam vocabulário semelhante ao vocabulário de crianças com desenvolvimento típico quando comparadas por nível cognitivo, entretanto, apresentam alterações fonológicas, sintáticas e pragmáticas, comprometendo o uso lexical de forma apropriada (FABBRETTI et al, 1997).

Além disso, acredita-se que as crianças que adquirem seu domínio articulatório mais tarde, têm um desenvolvimento lexical mais lento (CLARK, 1993). De acordo com Puyuelo e Rondal (2007), essas crianças utilizariam mais tempo para estabilizar a produção articulatória das palavras que já conhecem, e, deste modo, o desenvolvimento lexical seria dependente da progressão do domínio articulatório.

Para outros autores, durante o processo de aquisição e expansão lexical as crianças com SD não substituem gradativamente os gestos por vocábulos, mas tendem a utilizar os gestos simultaneamente às palavras, ou ainda, utilizar as palavras como suporte aos gestos, caracterizando um processo contrário ao desenvolvimento típico (CHAN, IACONO, 2001; IVERSON; LONGOBARDI; CASELLI, 2003; ANDRADE; LIMONGI, 2007).

Diante da imensa variedade de características e individualidade dos casos, a avaliação criteriosa da linguagem do sujeito com SD passa a assumir um status de grande importância.

2.4 A avaliação da linguagem

A avaliação da linguagem em crianças onde a oralidade inexistente ou está em desenvolvimento é um tema em constante discussão na prática fonoaudiológica. Isto ocorre porque crianças muito pequenas ou com dificuldades na aquisição da linguagem não falam e, muitas vezes, não compreendem o padrão adulto de comunicação.

No caso da SD a relação entre a comunicação pré-verbal e a aquisição de outros aspectos da linguagem, como o arsenal léxico, torna-se ainda mais peculiar, de modo que, sabidamente, a dificuldade apresentada por esta população é significativa.

A avaliação do desempenho lexical tem como objetivo avaliar se a criança possui conceito coerente para a imagem apresentada, se este conceito assemelha-se ao conceito do adulto e se este evolui com o crescimento (ANDRADE et al, 2011).

Observa-se que os estudos sobre o desenvolvimento da pragmática são menos frequentes do que estudos sobre os demais aspectos da linguagem, visto que é algo de complexidade abstrata e difícil mensuração. Entretanto, os aspectos pragmáticos pré-verbais podem trazer informações sobre o desenvolvimento da própria linguagem, pois é neste período que a criança começa a utilizar a linguagem de forma funcional e intencional para se comunicar com o outro.

As teorias pragmáticas propõem a inclusão de elementos do contexto, linguístico ou não, no estudo da linguagem, considerando a relação entre linguagem e contexto (FERNANDES, 1996). A análise pragmática é definida como a avaliação da linguagem funcional, fornecendo ao fonoaudiólogo possibilidades de avaliação das habilidades comunicativas, o modo e frequência em que estas habilidades são utilizadas (FERNANDES, 1996; PORTO et al 2007).

Estas teorias se apoiam, basicamente, em dois aspectos: funções comunicativas e habilidades conversacionais.

2.4.1 Funções comunicativas

As funções comunicativas são ações que demonstram a intenção do falante, e, envolvem desde a motivação até os objetivos e finalidade da comunicação que está se realizando (MAYOR, 1991).

Halliday (1975) foi um dos pioneiros nos estudos da funcionalidade da linguagem, e descreveu seis funções comunicativas observadas entre 9-18 meses de idade, no período pré-linguístico: a função instrumental, regulatória, interacional, pessoal, heurística e imaginativa. A função instrumental seria quando a criança utiliza a linguagem para satisfazer suas necessidades; na função regulatória a linguagem é utilizada para controlar o comportamento do outro; na função interacional a linguagem é utilizada para interagir com o outro; na função pessoal a criança utiliza a linguagem para expressar sentimentos, seja em relação a outra pessoa ou ao ambiente; na função eurística a linguagem é utilizada a fim de explorar o ambiente, identificando nomes e ações; na função imaginativa a criança utiliza a linguagem com imaginação e de forma lúdica.

Ainda segundo o mesmo autor, entre 18-24 meses é possível observar a emergência de uma sétima função comunicativa – função informativa, que seria quando a criança utiliza a linguagem para transmitir ou repassar informações (HALLIDAY, 1975).

No ano seguinte, em 1976, outro pesquisador classificou as funções comunicativas em funções protodeclarativas e funções protoimperativas. As funções protodeclarativas possuem a intenção de chamar a atenção do adulto para o universo ou vontade da criança. Já as funções protoimperativas são atitudes que a criança utiliza para que o adulto realize alguma ação para ela (BATES; CAMAIONI; VOLTERRA, 1976).

Em 1988, foi realizada uma pesquisa com 240 crianças normais, com idade entre 2-5 anos, de classe média. A interação foi gravada e foram consideradas as seguintes funções comunicativas: rotulação (quando a criança realizou identificação de situação, pessoa ou objeto), descrição (quando a criança utilizou adjetivos, advérbios ou complementos que davam informações sobre situações, pessoas ou objetos), revisão (quando a criança alterou sintática ou semanticamente a emissão, estimulada pelo adulto), afirmação/negação (quando a criança respondeu de forma afirmativa ou negativa ao interlocutor), pessoal (quando um sentimento foi identificado e expresso pela criança) e requerente (quando a criança indicou uma preferência ou solicitou alguma coisa) (WETHERBY et al, 1988).

2.4.2 Habilidades Conversacionais

A habilidade conversacional é produto da troca comunicativa entre duas ou mais pessoas inseridas em um contexto, com sequência interativa de atos de fala (MAYOR, 1991). Zorzi e Hage (2004) asseveram que além da sequência interativa, a habilidade conversacional exige que o sujeito realize trocas de turnos no discurso, mantenha o tópico abordado e tenha capacidade de adaptação, tanto aos participantes quanto às situações. Acrescentam ainda que a comunicação pré-verbal antecede e é precursora das habilidades conversacionais, de modo que, as trocas comunicativas fornecem à criança um arsenal de modelos de conversação.

3 MÉTODOS

3.1 Tipo de Estudo

O estudo realizado foi do tipo observacional caso-controle e comparativo, através de observação direta e indireta (LAKATOS, 2001). Este tipo de estudo possui etapas concretas de investigação que buscam descrever e avaliar determinado grupo, comparando-o com indivíduos com características típicas de desenvolvimento.

3.2 Composição da população e local de estudo

Participaram da pesquisa cinco crianças com Síndrome de Down e cinco crianças com desenvolvimento típico de linguagem do município de Florianópolis, todas com idade entre 6 e 7 anos, matriculadas respectivamente na APAE de Florianópolis/SC e no Colégio de Aplicação da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

Os sujeitos foram divididos em dois grupos: um grupo de cinco crianças com diagnóstico de Síndrome de Down, Grupo Síndrome de Down (GSD) e um segundo grupo formado por cinco crianças com desenvolvimento típico de linguagem, Grupo Controle (GC). A população do GSD foi uma população intencional, de acordo com a autorização dos pais, da faixa etária definida na pesquisa e os critérios de inclusão do estudo. A população do GC foi selecionada pelos professores em uma sala de aula da mesma faixa etária que o GSD, estudantes do Colégio de Aplicação da UFSC, em Florianópolis/SC.

3.3 Critérios de inclusão

Como critério de inclusão para o GSD definiu-se sujeitos com diagnóstico de Síndrome de Down, idade entre 6 e 7 anos, matriculados na APAE da cidade de Florianópolis/SC, recebendo atendimento fonoaudiológico exclusivamente na APAE e falantes monolíngues do Português Brasileiro.

Os critérios de inclusão para o GC definem que os sujeitos devem possuir desenvolvimento neuropsicomotor e de linguagem típicos, ter idade entre 6 e 7 anos e estar matriculados e frequentando o Colégio de Aplicação da UFSC.

3.4 Critérios de exclusão

São considerados critérios de exclusão para o GI, presença de deficiência auditiva e/ou visual impeditiva, as quais possam comprometer o desenvolvimento da linguagem e a aplicação da pesquisa, distúrbios psicológicos ou psiquiátricos associados, comprometimentos neurológicos além daqueles causados pela própria Síndrome de Down, a presença de transtornos invasivos do desenvolvimento e, estar em tratamento fonoaudiológico ou psicológico fora da APAE.

São definidos como critérios de exclusão para o GII, deficiência auditiva e/ou visual impeditiva que possam comprometer o desenvolvimento da linguagem e a aplicação da pesquisa, presença de distúrbios psicológicos ou psiquiátricos, transtornos invasivos do desenvolvimento, presença de distúrbios neurológicos, presença de distúrbios de aprendizagem e estar em tratamento fonoaudiológico ou psicológico.

3.5 Instrumento de pesquisa

Os instrumentos de pesquisa utilizados foram o protocolo validado ABFW – TESTE DE LINGUAGEM INFANTIL (ANEXOS 1 e 2) e um questionário elaborado pela própria pesquisadora com questões socioeconômicas e de comunicação direcionado à criança (APÊNDICE A). Este último compreende questões que objetivam homogeneizar os sujeitos da pesquisa do ponto de vista social, além de um breve resgate da história clínica da criança.

Nesta pesquisa, foram utilizadas somente as provas de Vocabulário e Pragmática do teste ABFW, de acordo com o objetivo do estudo.

A prova de Vocabulário objetiva observar o desempenho lexical das crianças através de nomeação de imagens padronizadas e analisa as designações por vocábulos visuais usuais (DVU), as não designações (ND) e os processos de substituição (PS) utilizados pelas crianças para nomear corretamente os vocábulos. Para cada categoria de palavras o teste prevê um percentual de respostas adequado a cada faixa etária. As substituições realizadas pelas crianças são categorizadas de acordo com o sistema de processos de substituição proposto pelo teste ABFW (ANDRADE et al, 2011). Segundo as autoras, classificam-se os processos de substituição em 20 categorias, a saber: modificação de categoria gramatical, por exemplo, galo/galinha; substituição por hiperônimo, por exemplo, alface/comida; substituição por co-hipônimo, por exemplo, alface/agrião; substituição por hipônimo, por exemplo, verdura/espinafre; criação de neologismo por analogia morfo-semântico-sintática, por

exemplo, chiqueiro/porqueiro; criação de vocábulo foneticamente expressivo, por exemplo, rinoceronte/rinofeçante; substituição por parassinônimo ou equivalente, por exemplo, verde/cor das árvores; substituição por vocábulos que designam seus atributos semânticos, por exemplo, pica-pau/aquele que faz buraquinhos nas árvores; substituição e/ou complementação de semiótica verbal por não verbal, por exemplo, violino/aquele que toca assim (gesto imitando o movimento); substituição e/ ou complementação de semiótica verbal por gesto indicativo, por exemplo, blusa/indica a própria ou a da terapeuta; substituição por paráfrases culturais, por exemplo, canoa/barco de índio; substituição por designação de funções, batedeira/é para fazer bolo; substituição por atributo de co-hipônimo, por exemplo, panela/é para fritar ovo; substituição por paráfrases afetivas, por exemplo, enfermeira/mamãe; valorização do estímulo visual, por exemplo, sanduíche/nomeação de um componente que se destaca na figura; utilização de onomatopeia, por exemplo, cachorro/au-au; e segmento ininteligível, por exemplo, palavra-alvo/ocorre produção oral que não pode ser compreendida.

A prova de Pragmática objetiva a observação quantitativa dos componentes funcionais da linguagem e o modo como a linguagem é utilizada pela criança, ou seja, seus atos comunicativos. As autoras sugerem que sejam observados os atos comunicativos, o meio comunicativo e as funções comunicativas utilizadas. Estas últimas subdividem-se em pedido de objeto (PO), pedido de ação (PA), pedido de rotina social (PS), pedido de consentimento (PC), pedido de informação (PI), protesto (PR), reconhecimento do outro (RO), exibição (E), comentário (C), auto-regulatório (AR), nomeação (N), performativo (PE), exclamativo (EX), reativos (RE), não-focalizada (NF), jogo (J), exploratória (XP), narrativa (NA), expressão de protesto (EP) e jogo compartilhado (JC). Por fim, realiza-se o registro do número total de atos comunicativos, o número de atos expressos por minuto, o percentual de espaço comunicativo ocupado pela criança e o número de vezes em que cada função foi utilizada.

3.6 Procedimento de Coleta de Dados

O protocolo ABFW – Teste de linguagem infantil foi aplicado individualmente, atendendo a ordem de aplicação, primeiramente a pragmática, seguida do vocabulário. Para a gravação em vídeo das avaliações foi utilizada uma câmera Canon FS30, posicionada de frente para a criança, que por sua vez, foi convidada a sentar próxima a pesquisadora em uma mesa.

Durante a primeira prova (Pragmática) diversos brinquedos e materiais lúdicos encontravam-se expostos na sala, de modo que a criança teve liberdade para escolher a

atividade que desejava realizar. Foram gravados 45 minutos de interação espontânea, sendo que, os primeiros 15 minutos foram considerados como um período de adaptação da criança com a pesquisadora, e por isso, estes foram desconsiderados no momento da análise de dados.

Em seguida, iniciou-se a prova de Vocabulário, onde foram apresentadas à criança 118 imagens impressas em cartelas do próprio teste, separadas em 9 categorias conceituais: vestuário, animais, alimentos, meios de transporte, móveis e utensílios, profissões, locais, formas e cores e brinquedos e instrumentos musicais. As imagens apresentadas à criança deveriam ser nomeadas, enquanto ocorria a gravação em vídeo das respostas.

Além disso, um questionário produzido pela própria pesquisadora foi enviado aos pais ou responsáveis através da agenda escolar nas duas populações.

3.7 Processamento e Análise dos Dados

Os dados coletados foram registrados em protocolo e vídeo para posterior análise descritiva de acordo com o padrão do teste. Na prova de Vocabulário, foi registrada a emissão realizada pela criança a cada imagem apresentada. Na prova de Pragmática, os vídeos foram analisados de acordo com as diretrizes de atos comunicativos padronizados e estabelecidos pelo teste.

3.8 Questões Éticas

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da UFSC, e aprovado por este órgão sob o parecer 381.811. Todos os pais ou responsáveis pelos participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de qualquer procedimento.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

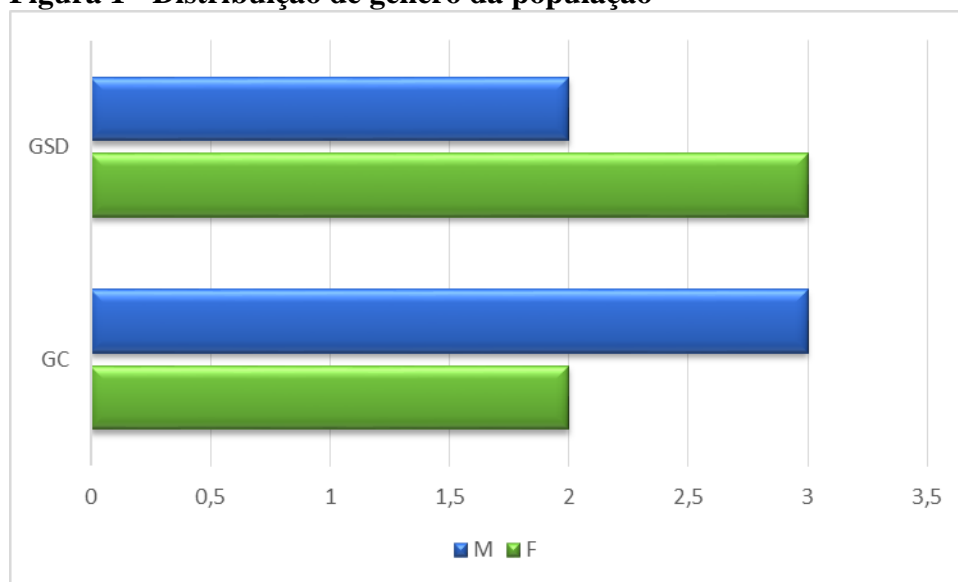
4.1 Características da população

Deste estudo participaram 10 indivíduos, dos quais 5 crianças matriculadas no Colégio de Aplicação – UFSC que integraram o grupo controle (GC), e 5 crianças com SD que

frequentam a APAE – Florianópolis e compuseram o grupo de sujeitos com Síndrome de Down (GSD).

Todas as crianças do estudo possuíam idade entre 6 e 7 anos, raça branca, e a variação de gênero da população do estudo está exposta na figura 1.

Figura 1 - Distribuição de gênero da população



Legenda: M = masculino F= feminino

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

No que se refere à relação entre o gênero, raça e a SD, as pesquisas são divergentes. Christianson e colaboradores (1995) encontraram uma prevalência de 2,1:1.000 bebês negros nascidos vivos, porém discutiram que as características craniofaciais africanas e o precário diagnóstico precoce no continente podem mascarar este dado. Collmann e Stoller (1962) e posteriormente Sutherland e colaboradores (1979) encontraram em suas pesquisas números discretamente superiores de bebês do gênero masculino com SD, seguindo a tendência do número geral de nascimentos, que também apresentou uma discreta superioridade deste gênero. Entretanto, autores como Iselius e Lindstein (1986) descreveram uma superioridade de SD no gênero masculino em relação à população geral.

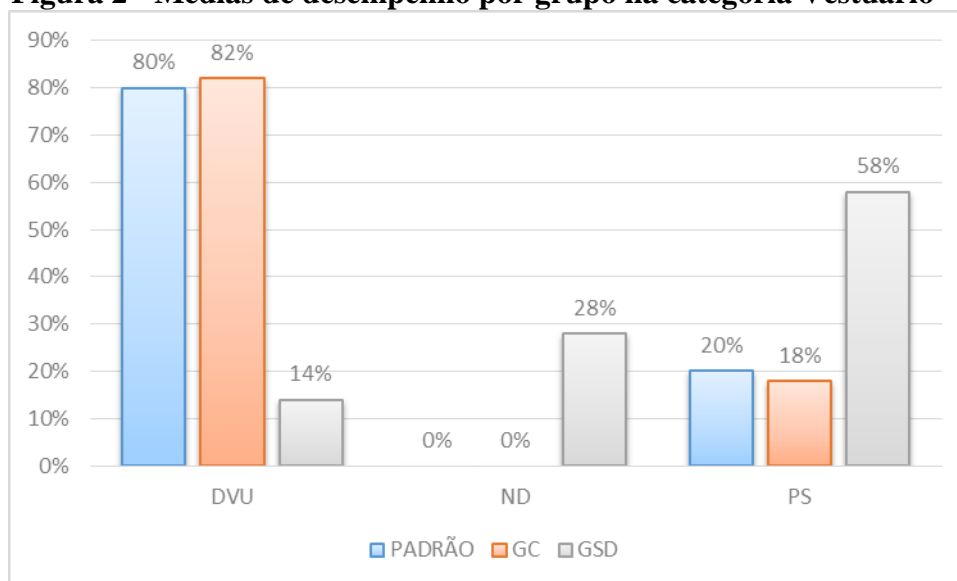
Destaca-se que as pesquisas epidemiológicas apresentadas são antigas e ocorreram em outros países. Entretanto, no Brasil não existem estudos consistentes sobre a SD, e não há registro que correlacione a ocorrência desta síndrome com o gênero e a raça. São necessários mais estudos nacionais sobre a prevalência da síndrome e as características relacionadas, tais como gênero e raça, para a melhor assistência a esta população.

É relevante comentar ainda que, na presente pesquisa, a população do GSD foi pareada com o GC levando em conta apenas a idade cronológica, e não a idade mental. Isto ocorre neste estudo com a intenção de compreender as distinções existentes entre crianças inseridas em ambientes selecionados por idade, tal como ocorre em uma sala de aula. A iniciativa de inclusão tem como meta propor o desafio para o desenvolvimento da criança, de tal modo que estas são comparadas a todo instante com crianças de mesma idade cronológica, participando de rotinas e atividades que não levam em consideração a idade mental.

Dentre os 10 questionários enviados às famílias, retornaram para a pesquisadora somente o número de 7. Destes, 4 questionários pertenciam ao GC e 3 referentes ao GSD. De acordo com as informações acessadas no referido questionário, constatou-se que o valor médio da renda mensal familiar referida pelo grupo GC foi de R\$2.825,00 e a renda referida pelos pais ou responsáveis do GSD foi de R\$ 1.620,00, indicando uma redução de renda dos componentes do GSD. Quanto à composição familiar, a média referida por família nos dois grupos (GC e GSD) foi de 4 pessoas. Estes dados foram questionados e são considerados relevantes, pois se acredita que melhores condições socioeconômicas possam propiciar um acesso mais precoce aos atendimentos especializados e à manutenção destes, além de favorecerem ambientes de maior estimulação a estas crianças.

4.2 Desempenho lexical

Para investigar o desempenho lexical das crianças estudadas foram apresentadas 118 imagens de 9 categorias semânticas distintas para que estas realizassem a nomeação. O desempenho de cada grupo foi analisado comparando-os entre si e com o padrão de normalidade do teste ABFW. As médias de desempenho dos grupos em cada categoria de palavras são apresentadas nas figuras a seguir.

Figura 2 - Médias de desempenho por grupo na categoria Vestuário

Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria vestuário o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 80% de designações visuais usuais, 0% de não designações e até 20% de processos de substituição para as 10 palavras apresentadas nesta categoria.

O GC apresentou designação por vocábulo visual usual em média para 82% das 10 palavras apresentadas, média sutilmente superior ao padrão do teste. Além disso, o GC não apresentou nenhum episódio de não designação e em média 18% de processos de substituição, confirmando os parâmetros indicados pelo teste ABFW.

O GSD apresentou uma média de 14% de designação por vocábulo visual usual, 28% de não designações e 58% de processos de substituição.

Esses números indicam uma diferença de 66% e 68% do GSD em relação ao padrão do teste e ao GC, respectivamente, na nomeação por designação visual usual. No processo de não-designação também há uma diferença importante, de modo que a média padrão e a média do GC foram de 0%, ao passo que, o grupo GSD apresentou uma média de 28% de palavras não referidas. Nos processos de substituição o grupo GSD apresentou uma média 38% inferior ao padrão do teste e 40% inferior ao grupo GC deste estudo, caracterizando um desempenho ascendente nas características estudadas na figura 1.

As crianças com SD apresentaram uma média significativamente rebaixada para a designação visual usual na categoria vestuário, quando comparadas ao GC e ao padrão do teste. Nota-se que a designação visual usual foi substituída por não designação ou por processos de substituição, estes últimos em maior número.

Foi possível observar que os processos de substituição mais comuns nesta categoria foram co-hipônimo próximo para as crianças do grupo GC e o processo de seguimento ininteligível para as crianças do grupo GSD. Observou-se ainda, que no GC a imagem com maior número de processos de substituição foi ‘camisa’, ocorrendo nas emissões de 4 das 5 crianças que compuseram este grupo, onde a palavra alvo foi substituída por ‘camiseta’ e ‘blusa’, por exemplo. Este achado foi atribuído pela pesquisadora à alta proximidade com a palavra alvo. Entretanto, no grupo GSD não aconteceram trocas recorrentes na mesma palavra, possivelmente por ter ocorrido um alto índice de expressões ininteligíveis em toda a categoria.

Segundo Smith e Oller (1981) e Menn (1983), na maioria dos casos de SD o desenvolvimento articulatório é lento e dificultado, por inúmeras razões, que incluem os atrasos e as incertezas do desenvolvimento lexical. No entanto, estas crianças apresentam uma progressão de aquisição correspondente ao desenvolvimento normal.

A inteligibilidade de fala na SD é relatada na literatura como frequentemente rudimentar (RYAN, 1975; RONDAL, 1978), mas as alterações encontradas são as mesmas alterações presentes em crianças com desenvolvimento típico, isto é, ocorrem principalmente substituição de sons, redução de encontros consonantais e assimilações. A grande questão é que na SD as alterações tendem a ser mais inconsistentes e variáveis entre os próprios sujeitos (DODD, 1976; DODD; LEAHY, 1989). Este estudo corrobora os resultados da presente pesquisa, onde os sujeitos do grupo GSD apresentaram desempenho bastante variável entre si, de modo que, seria importante a realização de outros estudos em maior escala populacional neste campo. No entanto, a título de ilustração, apresentam-se na tabela 1 os resultados do desempenho individual das crianças do grupo GSD nesta categoria. Neste sentido, chamaram atenção, principalmente, os sujeitos S4 e S5 por apresentarem desempenhos extremos.

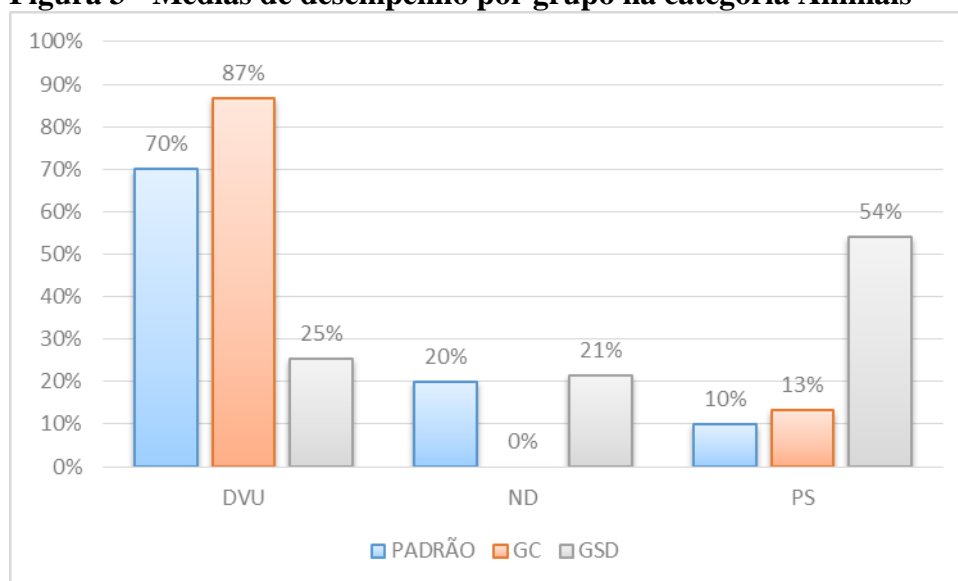
Tabela 1 - Resultado por sujeito do grupo GSD na categoria Vestuário

| <i>Palavra alvo</i> | S1 | S2 | S3 | S4 | S5 |
|---------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| <i>Bota</i> | PS | ND | ND | ND | PS |
| <i>Casaco</i> | PS | ND | PS | ND | DVU |
| <i>Vestido</i> | PS | ND | PS | ND | DVU |
| <i>Boné</i> | PS | PS | PS | ND | PS |
| <i>Calça</i> | PS | PS | PS | ND | DVU |
| <i>Pijama</i> | PS | PS | PS | ND | PS |
| <i>Camisa</i> | PS | PS | PS | ND | DVU |
| <i>Tênis</i> | PS | PS | PS | ND | PS |
| <i>Sapato</i> | DVU | PS | PS | ND | DVU |
| <i>Bolsa</i> | PS | PS | PS | ND | DVU |

Legenda: S1 – S5 = Sujeitos do Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Quanto à categoria animais o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 70% de designações visuais usuais, até 20% de não designações e 10% de processos de substituição para as 15 palavras desta categoria.

Figura 3 - Médias de desempenho por grupo na categoria Animais

Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

O grupo GC apresentou designação por vocábulo visual usual em média para 87% das palavras apresentadas, desempenho bastante superior ao padrão do teste. Para os processos de substituição o GC apresentou média de 13%. Essa média encontra-se acima da média do padrão do teste para processos de substituição, ou seja, era esperado para esta faixa etária que ocorressem 3% a menos de processos de substituição. Entretanto, não se observou não designações nesta categoria pelo GC, contrariando a expectativa do teste que previa até 20% de ocorrência.

O grupo GSD apresentou uma média de 25% de designação por vocábulo visual usual, 21% de não designações e 54% de processos de substituição. Nas designações visuais usuais o desempenho do grupo GSD foi 45% inferior à média padrão do teste e 62% inferior ao grupo GC. Estes números revelam uma diferença importante de desempenho na nomeação usual, também nesta categoria de palavras, fato que era esperado no desempenho dos dois grupos de sujeitos.

Entretanto, as não designações do grupo GSD (21%) encontram-se limítrofes em relação à média padrão do teste ABFW. Mas se compararmos o grupo GSD com o grupo GC, nota-se que no grupo GC não ocorreram não designações nesta categoria, o que mostra que as crianças do GC apresentaram maior domínio desta categoria ou nomearam as imagens com palavras próximas, realizando processos de substituição.

Os processos de substituição mais comuns na categoria de animais foram modificação de categoria gramatical para o GC e a utilização de onomatopeias corretas no GSD.

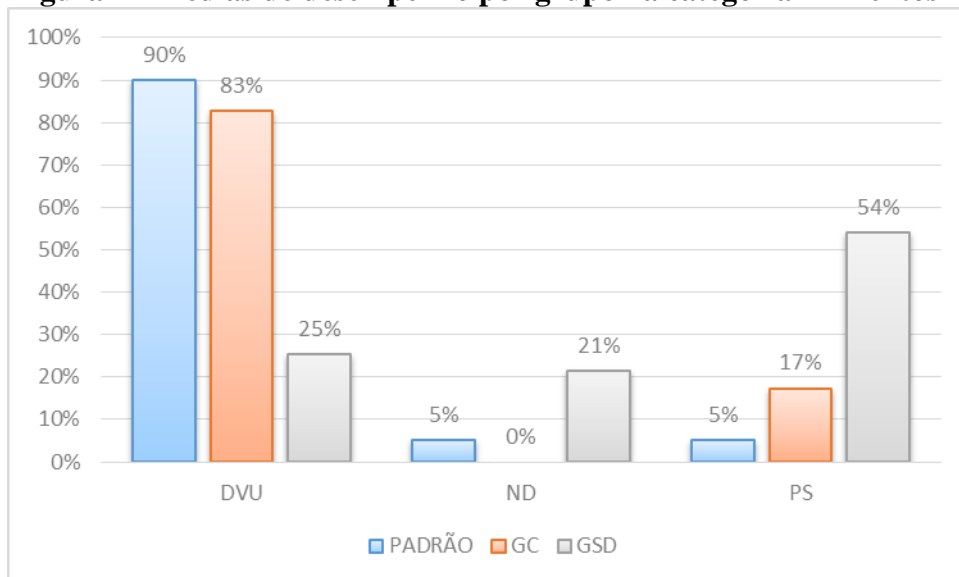
Foi possível ainda observar que, as substituições realizadas pelo GC foram, em sua maioria, nomeação da imagem no diminutivo. Este achado pode ser atribuído às imagens que retratam os animais com um aspecto de desenho e não fotográfico.

Já no grupo GSD, onde predominou a utilização de onomatopeias corretas, atribui-se o resultado à própria condição de desenvolvimento de linguagem das crianças e acredita-se que, além disso, possa ocorrer uma facilitação por parte dos interlocutores a fim de otimizar a comunicação com os sujeitos com SD, fato que pode contribuir para a perseveração das onomatopeias corretas ao invés da palavra alvo com alterações fonológicas, por exemplo.

Uma observação semelhante foi realizada por Galeote et al (2008) o desenvolvimento lexical é preservado na SD quando comparado com outras habilidades linguísticas, mas destacam a importante relação entre o desenvolvimento cognitivo e o desenvolvimento lexical. Estes mesmos autores vão além e referem que as crianças com SD são estimuladas nos próprios programas de intervenção precoce ao uso de gestos, como parte da aquisição de

habilidades comunicativas, e que ao realizarem avaliações, estes mesmos programas consideram somente a modalidade expressiva de vocabulário.

Figura 4 - Médias de desempenho por grupo na categoria Alimentos



Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria alimentos o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 90% de designações visuais usuais, até 5% de não designações e 5% de processos de substituição para as 15 palavras desta categoria.

As crianças do grupo GC apresentaram designação por vocábulo visual usual em média para 83% das palavras apresentadas, e 17% de processos de substituição, números divergentes da média padrão do teste ABFW. Nota-se ainda, que o grupo GC não apresentou nenhuma não designação, ao passo que, de acordo com o teste, poderia apresentar até 5%.

O grupo GSD apresentou uma média de 25% de designação por vocábulo visual usual, 21% de não designações e 54% de processos de substituição. Nesta categoria, a designação visual usual foi superior ao percentual médio de não designações do GSD.

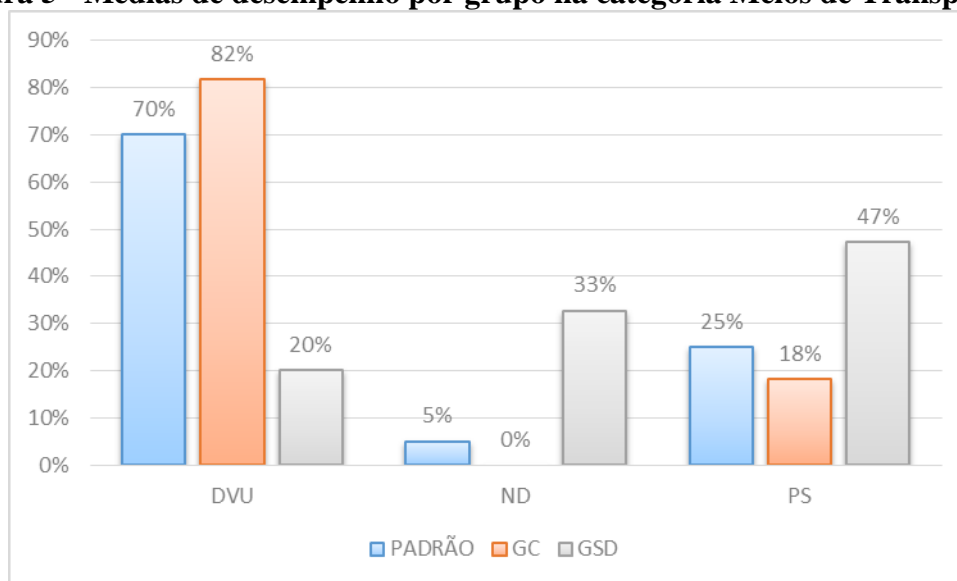
Os processos de substituição mais comuns nesta categoria foram substituição por hipônimos para o GC e seguimento ininteligível para o GSD. Observou-se ainda que no grupo GC a imagem com maior número de processos de substituição foi ‘sanduíche’, ocorrendo em 3 das 5 crianças e a palavra ‘verdura’, que teve substituição recorrentes em 4 das 5 crianças que compuseram este grupo.

Na palavra alvo ‘verdura’ o processo dominante foi o de substituição por hipônimo, de modo que, ao observarem a imagem, as crianças tenderam a nomeá-la com palavras menos

abrangentes, como ‘alface’. Já no caso da palavra ‘sanduíche’ o processo de substituição predominante foi o de valorização do estímulo visual, ou seja, as crianças tenderam a nomear como ‘pão’ a imagem apresentada.

No GSD não aconteceram trocas recorrentes na mesma palavra, possivelmente por ter ocorrido um alto índice de expressões ininteligíveis em toda a categoria.

Figura 5 - Médias de desempenho por grupo na categoria Meios de Transporte



Legenda: Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria meios de transporte, o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 70% de designações visuais usuais, até 5% de não designações e 25% de processos de substituição para as 11 palavras desta categoria.

O grupo GC apresentou designação por vocábulo visual usual em média para 82% das palavras apresentadas, superando a média padrão do teste, 18% de processos de substituição e nenhuma ocorrência de não designação. Destaca-se que no grupo GC os processos de substituição foram 7% menos ocorrentes do que na média padrão, e que no GC não houve não designações nesta categoria. Estes dados sugerem que os sujeitos do grupo GC conheciam as imagens apresentadas ou substantivos semelhantes nesta mesma categoria de palavras.

O grupo GSD apresentou uma média de 20% de designação por vocábulo visual usual, valor muito aquém do desempenho padrão e do grupo GC. Ocorreram ainda 33% de não designações e 47% de processos de substituição. O valor de não designações sugere que as crianças do grupo GSD provavelmente não possuíam proximidade com as palavras alvo.

Novamente, o grupo GSD apresenta um desempenho que se caracteriza de forma ascendente nos aspectos estudados, ou seja, o número de designações visuais usuais é inferior ao número de não designações, que por sua vez, é inferior ao número de processos de substituição. Em contrapartida, o desempenho do grupo GC é justamente o oposto.

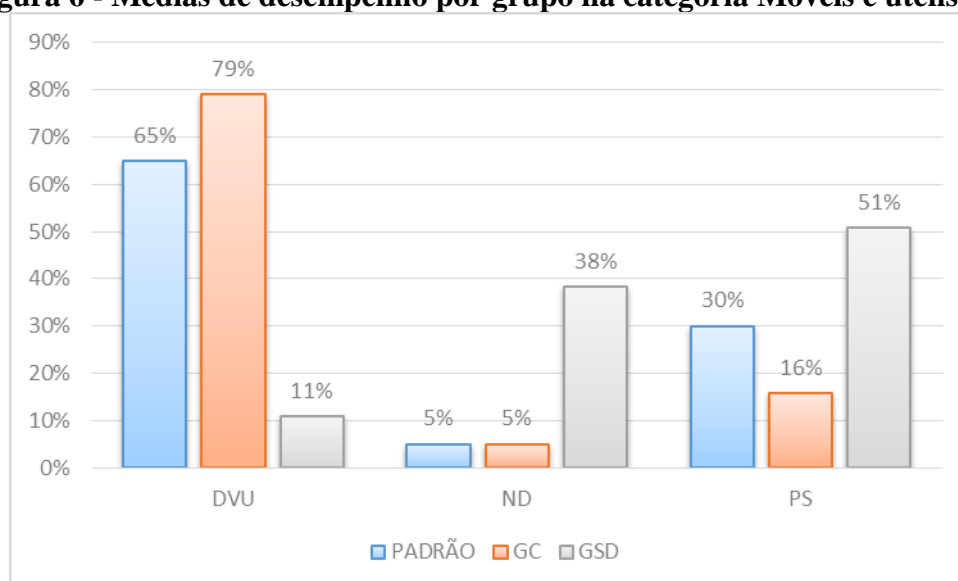
Os processos de substituição predominantes na categoria meios de transporte foram a substituição por co-hipônimo próximo no grupo GC e substituição e/ou complementação da semiótica verbal por não-verbal correta no grupo GSD.

Sabe-se que crianças com SD em faixa etária pré escolar tendem a produzir números acentuados de produções ininteligíveis e, conseqüentemente, maior número de gestos (STEFANINI; CASELLI; VOLTERRA, 2007; YPSILANTI; GROUIOS, 2008). Para Zampinni e D'Odorico (2009) o gesto é uma ponte entre o vocabulário receptivo e expressivo, isto é, entre a compreensão e produção de palavras.

Observou-se ainda, que no grupo GC a imagem com maior número de processos de substituição foi 'viatura', ocorrendo em 4 das 5 crianças e a palavra 'navio', que teve substituição recorrentes em 4 das 5 crianças que compuseram este grupo. Atribuiu-se este achado ao menor uso destas duas palavras no cotidiano das crianças estudadas.

No grupo GSD não aconteceram trocas recorrentes em uma mesma palavra, pois a troca de designação visual usual por processos de substituição ocorre em grande quantidade, e em palavras diferenciadas.

Figura 6 - Médias de desempenho por grupo na categoria Móveis e utensílios



Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria móveis e utensílios o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 65% de designações visuais usuais, até 5% de não designações e 30% de processos de substituição para as 24 palavras desta categoria.

O grupo GC apresentou designação por vocábulo visual usual em média para 79% das palavras apresentadas, desempenho superior à média do teste. O número de processos de substituição foi inferior à média do padrão do teste, ocorrendo apenas 16% destes e 5% de não designação.

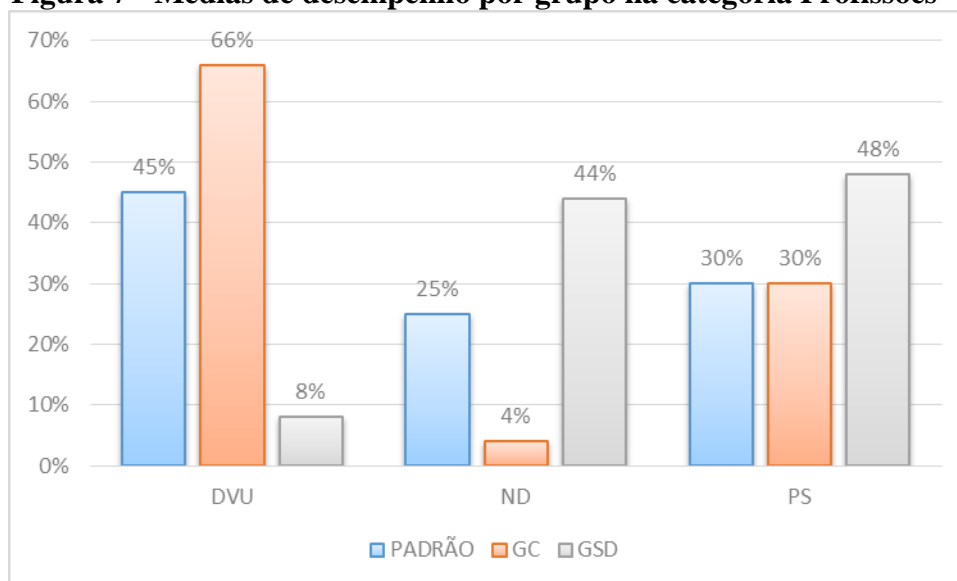
O grupo GSD apresentou uma média de 11% de designação por vocábulo visual usual, 38% de não designações e 51% de processos de substituição. Este achado caracteriza um desempenho 54% a 68% inferior aos grupos padrão e ao grupo GC, respectivamente, quando compara-se a designação visual usual. Além disso, chama a atenção o percentual médio de não designações nesta categoria, que foi 40% superior ao do grupo GC deste estudo.

Os processos predominantes nesta categoria foram substituição de co-hipônimos próximos para o grupo GC e seguimento ininteligível, seguido de substituição por designação de funções e substituição e/ou complementação da semiótica verbal por não verbal correta no GSD.

As substituição por co-hipônimos são evidências de representações semântico-lexicais difusas ou de que os itens lexicais individuais estão diferenciados de forma precária em suas representações semântico-lexicais (LAHEY, 1996; LAHEY, 1999). Outro estudo verificou que quando crianças realizam a substituição de palavras, utilizam nomes da mesma categoria semântica da figura-alvo e nomes baseados nas características visuais da imagem, levando em conta relações semânticas, corroborando com os achados da presente pesquisa (COWAN; HULME, 1998).

Observou-se ainda, que no grupo GC a imagem com maior número de processos de substituição foi ‘tábua de passar’, ocorrendo em 3 das 5 crianças e, foram não designadas pelas 2 restantes deste grupo. A palavra ‘pia’ também merece destaque, pois, ocorreram processos de substituição em 3 das 5 nomeações do grupo GC e 1 não designação. Na palavra ‘pia’ o processo de substituição realizado por todas as 3 crianças foi o de valorização do estímulo visual, ou seja, as crianças acabaram por nomear ‘torneira’ ou ‘água’.

O grupo GSD não apresentou relação significativa com nenhuma palavra específica nesta categoria.

Figura 7 - Médias de desempenho por grupo na categoria Profissões

Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria profissões, o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 45% de designações visuais usuais, até 25% de não designações e 30% de processos de substituição para as 10 palavras desta categoria.

O grupo GC apresentou designação por vocábulo visual usual em média para 66% das palavras apresentadas, número bastante superior ao padrão do teste. Nos processos de substituição, apresentou média de desempenho idêntica ao padrão (30%), e ocorreram apenas 4% de não designações, percentual indicativo de desempenho superior à média desta faixa etária.

O GSD teve muita dificuldade na nomeação da categoria de profissões e apresentou uma média de somente 8% de designação por vocábulo visual usual. Além disso, foram observadas 44% de não designações e 48% de processos de substituição.

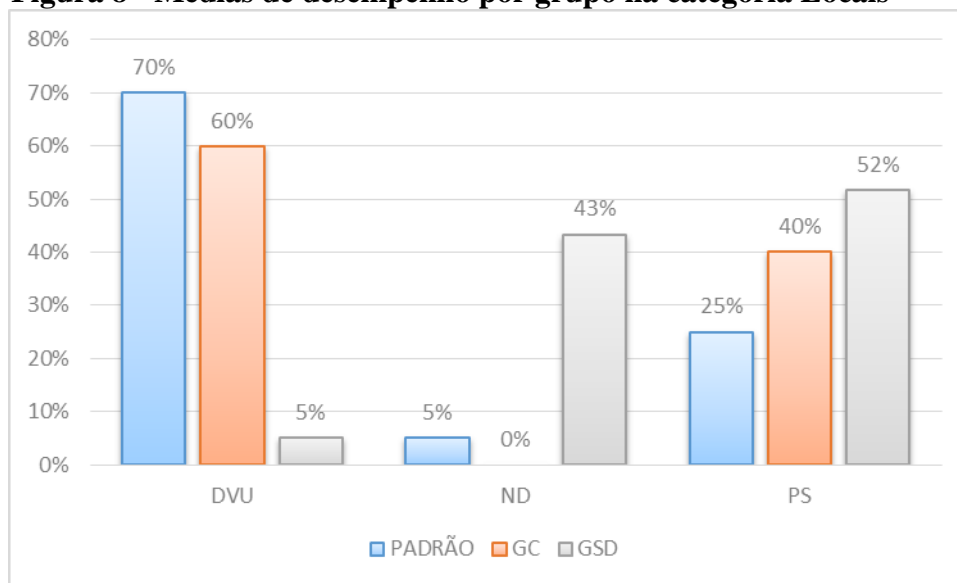
Os processos de substituição mais comuns nesta categoria de palavras foram co-hipônimo próximo no grupo GC e seguimento ininteligível para o grupo GSD.

Observou-se que no GC as imagens com maior número de processos de substituição foram ‘barbeiro’ e ‘enfermeira’, onde todas as crianças realizaram substituição como ‘cabeleireiro’ e ‘médica’. Isso pode ser atribuído ao fato de a imagem ser estática e de as crianças não possuírem internalizadas as características que diferenciam as profissões.

O grupo GSD não apresentou relação significativa com nenhuma palavra específica nesta categoria, demonstrando não ter conhecimento internalizado sobre este campo conceitual ou baixa proximidade com as palavras. Quando os objetos fazem parte do

cotidiano das crianças, eles são nomeados com mais facilidade e acerto. Fatores como familiaridade e frequência dos objetos influenciam no processo de nomeação (SCHEUER; STIVANIN; MANGILLI, 2004).

Figura 8 - Médias de desempenho por grupo na categoria Locais



Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria locais, o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 70% de designações visuais usuais, até 5% de não designações e 25% de processos de substituição para as 12 palavras desta categoria.

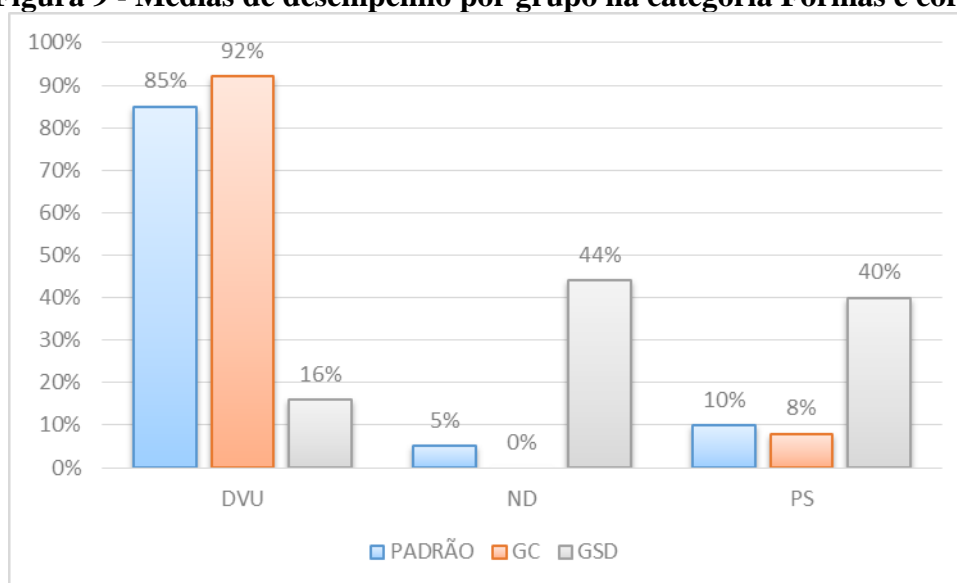
O grupo GC apresentou designação por vocábulo visual usual em média para 60% das palavras apresentadas, média inferior ao esperado para esta faixa etária de acordo com o teste. Ocorreram ainda 40% de processos de substituição e 0% de não designação. Curiosamente, nos processos de substituição desta categoria, o grupo GC apresentou desempenho 15% abaixo do esperado, em relação ao padrão normativo.

O grupo GSD apresentou uma média de 5% de designação por vocábulo visual usual, 43% de não designações e 52% de processos de substituição. Esses números acarretam uma diferença de 65% e 55% do grupo GSD em relação ao padrão do teste e o grupo GC, respectivamente, na nomeação por designação visual usual. No processo de não-designação também há uma diferença importante, pois a média padrão é de 5%, ao passo que, o grupo GSD apresentou um percentual de 43% de palavras não referidas. Nos processos de substituição o grupo GSD apresentou uma média 27% inferior ao padrão do teste e 12% inferior ao grupo GC deste estudo.

Os processos de substituição mais comuns foram co-hipônimo próximo observado no grupo GC e seguimento ininteligível no GSD. Nesta categoria ocorreram diversos processos de substituição, tanto no grupo GC quanto no grupo GSD, e por este motivo, não houve relação significativa entre os erros e alguma palavra específica.

Mota et al (2009) avaliaram o vocabulário expressivo de 44 crianças com idade entre 3 anos e 5 meses a 8 anos e 6 meses, com diagnóstico de desvio fonológico e encontrou que independente do grau de desvio fonológico o processo de substituição mais comum foi a substituição por co-hipônimos. O mesmo estudo mencionou que o campo conceitual ‘locais’ foi o que apresentou, independentemente do grau de desvio fonológico. Estas autoras ressaltaram que as imagens deste teste são difíceis de serem compreendidas, maximizando as dificuldades para denominá-las, principalmente as figuras do campo conceitual “locais”. Outro estudo realizado com crianças entre 22 e 36 meses, encontrou que palavras relacionadas à categoria “locais” foram as menos frequentes, pois essa categoria requer maior domínio de conhecimento (PEDROMÔNICO; AFFONSO; SANUDO, 2002).

Figura 9 - Médias de desempenho por grupo na categoria Formas e cores



Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria formas e cores o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 85% de designações visuais usuais, até 5% de não designações e 10% de processos de substituição para as 10 palavras desta categoria.

O grupo GC apresentou desempenho 7% superior à média padrão do teste nas designações visuais usuais, além de um menor percentual de não designações e de processos de substituição.

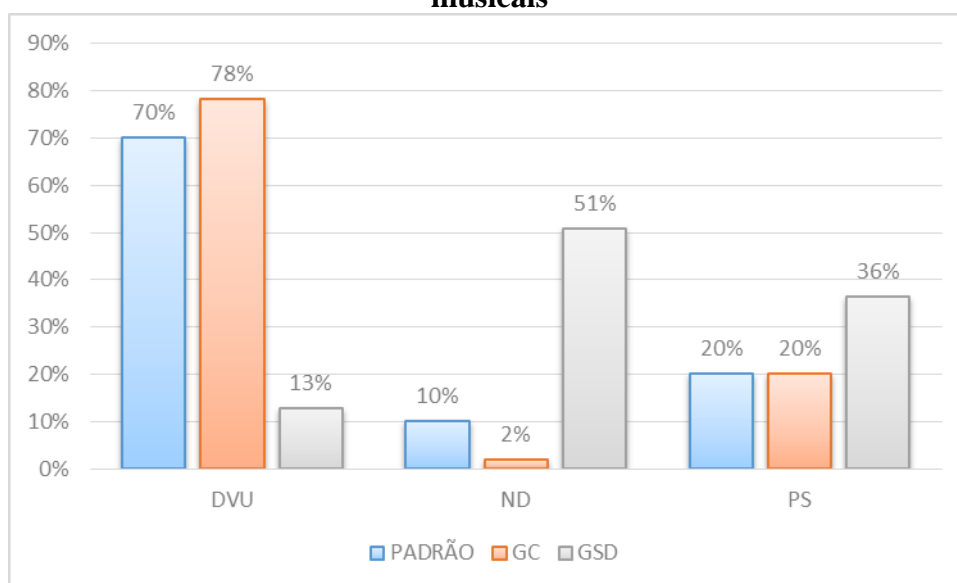
O grupo GSD obteve um desempenho de apenas 16% na designação visual usual, número que distancia este grupo do grupo GC em 76% de nomeações corretas. Destaca-se ainda, que o número de não designações foi superior ao de processos de substituição para esta categoria de palavras no grupo GSD.

Os processos de substituição mais frequentes nesta categoria foram substituição por co-hipônimo próximo e distante para o grupo GC e seguimento ininteligível para o grupo GSD.

No grupo GC ocorreram processos somente nas formas, em todos os indivíduos deste grupo as cores foram designadas de forma visual usual. Ocorreram substituição de ‘círculo’ por ‘bola’, por exemplo.

A literatura refere o período entre dois e quatro anos de idade para a aquisição da capacidade de nomeação através do léxico de verbos em crianças com desenvolvimento típico (TONIETTO et al, 2007). E segundo Bassano, Maillochon e Eme (1998) a aquisição do significado das palavras, a respectiva produção e o uso funcional destas, ocorrem simultaneamente. Entretanto, atribui-se este achado do grupo GSD ao fato de que cores e formas são conceitos abstratos aprendidos somados à dificuldade de inteligibilidade encontrada neste grupo em todas as categorias estudadas.

Figura 10 - Médias de desempenho por grupo na categoria Brinquedos e instrumentos musicais



Legenda: Padrão = Grupo Padrão ABFW

GC = Grupo Controle

GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Na categoria brinquedos e instrumentos musicais o estudo normativo do teste ABFW refere que ocorrem em média 70% de designações visuais usuais, até 10% de não designações e 20% de processos de substituição para as 11 palavras desta categoria.

O grupo GC apresentou desempenho 8% superior à média padrão do teste nas designações visuais usuais e 8% nas não designações, quando o limite era de até 10%. Além disso, obteve desempenho idêntico ao padrão nos processos de substituição (20%).

Já o grupo GSD apresentou desempenho 57% e 65% inferior à média padrão do teste e ao GC, respectivamente, nas designações visuais usuais. Chama atenção o fato de que estas crianças apresentaram um número significativo de não designações nesta categoria e que este foi superior ao percentual de processos de substituição.

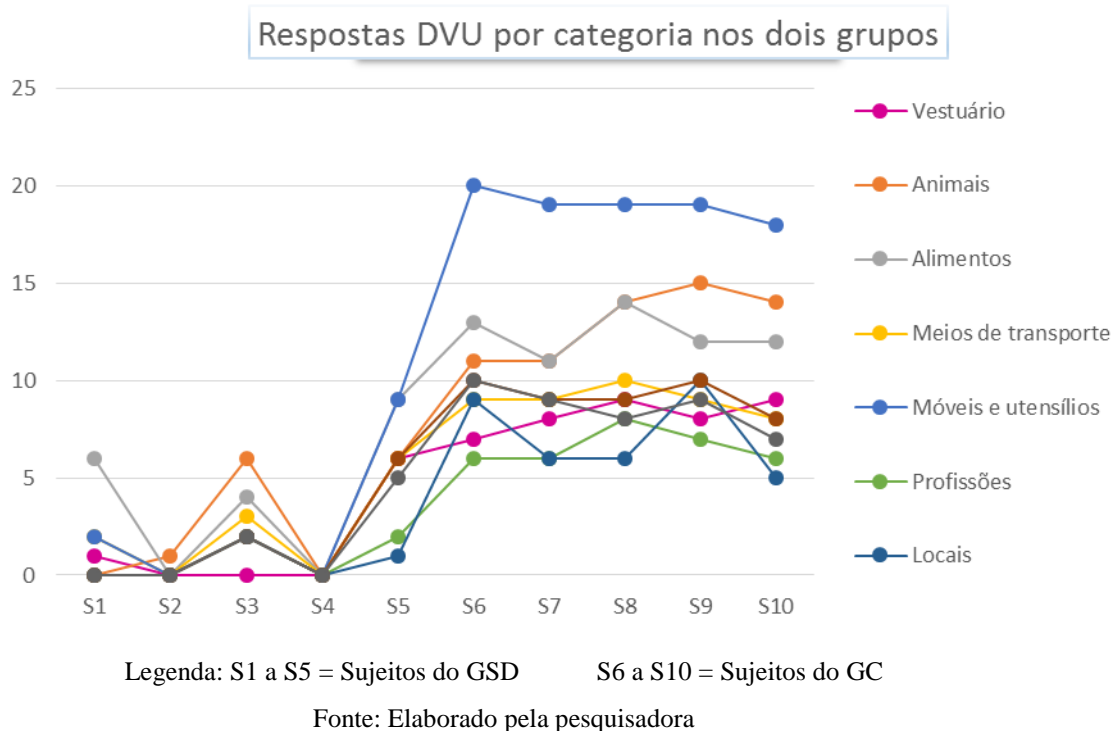
Miranda, Pompéia e Bueno (2004) ressaltam a importância da clareza das imagens selecionadas e de seus detalhes visuais, de modo que isto pode gerar ambiguidade das figuras e implicar em nomeações divergentes das palavras propostas. Outros fatores como os culturais e de desenvolvimento também podem influenciar na nomeação. Além disso, quando os conceitos das figuras não estão adquiridos podem ocorrer atribuições de nomes de objetos conhecidos e/ou visualmente semelhantes, ou ainda, quando a criança conhece o objeto, mas não tem a palavra correta para nomeá-lo, ela procura nomes próximos em seu repertório semântico.

Os processos de substituição mais frequentes nesta categoria de palavras foram modificação de categoria gramatical no grupo GC e substituição e/ou complementação da semiótica verbal por não-verbal correta no grupo GSD.

Na nomeação realizada pelo grupo GC, merece destaque a palavra ‘casinha’, que foi nomeada como ‘casa’ por todas as crianças deste grupo. Já no caso do grupo GSD, ocorreu um número significativo de uso de gestos simultâneos à fala ou substituindo à mesma nesta categoria de palavras.

Bastos, Befi-Lopes e Rodrigues (2006) acreditam que em casos de Distúrbio Específico de Linguagem a ocorrência de substituição de palavras por outras com atributos semânticos próximos pode indicar que a criança conhece o objeto, porém é incapaz de recuperar a palavra. Infere-se que o mesmo possa ocorrer com crianças com Síndrome de Down, conforme os achados desta pesquisa.

A título de melhor compreensão dos achados sobre o desempenho lexical reuniu-se os desempenhos individuais por categoria de palavras.

Figura 11 - Médias de designações visuais usuais por indivíduo e categoria

A figura 11 mostra o desempenho individual de todos os sujeitos da população do estudo quanto a variável designações visuais usuais. Para fins didáticos estão dispostos da seguinte forma: S1 a S5 compõem o grupo GSD e S6 a S10 compõem o grupo GC.

Ressalta-se que o desempenho das crianças do grupo GSD foi bastante variável entre o próprio grupo, e bastante destoante do desempenho do grupo GC.

A questão da heterogeneidade das crianças com SD vem sendo relatada na literatura. Autores como Campos, Rocha e Savelsbergh (2010) mencionaram que esta é justamente uma característica fenotípica da SD, apresentar um elevado grau de variação do funcionamento pessoal.

Diversos estudos têm mencionado que a redução do vocabulário em indivíduos com SD pode derivar do tempo reduzido de atenção, do déficit na memória de curto prazo, da memória fonológica, do atraso no desenvolvimento da função simbólica, das dificuldades para reconhecer regras gramaticais, das dificuldades na produção de fala, dos comportamentos mal-adaptativos, além de características específicas do processamento de informações auditivas e visuais comuns nesta população (JARROLD; THORN; STEPHENS, 2009; TSAO; KINDELBERGER, 2009; RIHTMAN et al, 2010).

Um estudo de Ferreira e Lamônica (2011) comparou o vocabulário expressivo de 20 crianças com Síndrome de Down e idade entre 36 e 71 meses com outras 20 crianças pareadas por idade mental e sexo, utilizando também o teste ABFW. As autoras encontraram diferenças estatisticamente significantes entre os dois grupos somente na designação visual usual, onde as crianças com SD apresentaram um desempenho muito inferior às crianças do grupo controle, assim como também nesta pesquisa. Quanto aos processos de substituição, os dois grupos apresentaram percentuais próximos, porém, observaram-se diferenças quanto aos tipos de processos realizados. O grupo com SD utilizou mais gestos e expressões representativas do que o grupo comparativo. Nas não designações foram observadas médias de 44,6% para os indivíduos com SD e somente 22,4% no grupo controle, de modo que, o grupo com SD apresentou padrão de comunicação inferior às outras crianças, ainda que pareadas por idade mental. O alto índice de não nomeações foi atribuído à fatores como o não reconhecimento das figuras como representativas de um vocábulo específico, por não possuírem o conceito da figura ou ainda pelo fato de não encontrarem uma maneira de expressar o conhecimento da imagem.

Vale ressaltar que quando se realiza o pareamento por idade mental os resultados encontrados podem estar correlacionados com as experiências referentes à idade cronológica das crianças do grupo controle, ou seja, espera-se que o grupo controle apresente resultados compatíveis com sua faixa etária e desenvolvimento típico.

4.3 Pragmática

Para avaliar os aspectos pragmáticos foi realizada uma interação livre de 30 minutos com as crianças de ambos os grupos. Após a análise, foram registradas as informações sobre os atos comunicativos realizados, tais como meio utilizado, iniciativa e função comunicativa.

Bretanha (2011) realizou um estudo com 5 crianças entre 6-8 anos de idade e concluiu que o corpus de 30 minutos é suficiente para avaliar de forma confiável o perfil pragmático da população, comparando com corpus extensos.

Estudos referem que somente após os cinco anos de vida a criança apreende a sutileza das habilidades da pragmática, utilizando progressivamente a linguagem compreensiva e expressiva em contextos específicos (KASPER, 2001; VIRGINIE; STHÉPANIE, 2005). Além disso, segundo Reed (1992) os aspectos pragmáticos, semânticos, morfossintáticos e

fonológicos não podem ser separados, pois agem simultaneamente no desenvolvimento das habilidades linguísticas.

Desse modo, considera-se de máxima relevância na presente pesquisa, o momento de interação livre com os sujeitos, quando se trata do estudo da pragmática.

O estudo normativo da prova de pragmática do teste ABFW prevê que crianças com desenvolvimento típico e idade entre 60 e 90 meses apresentem de 8 a 9 atos comunicativos por minuto em uma interação.

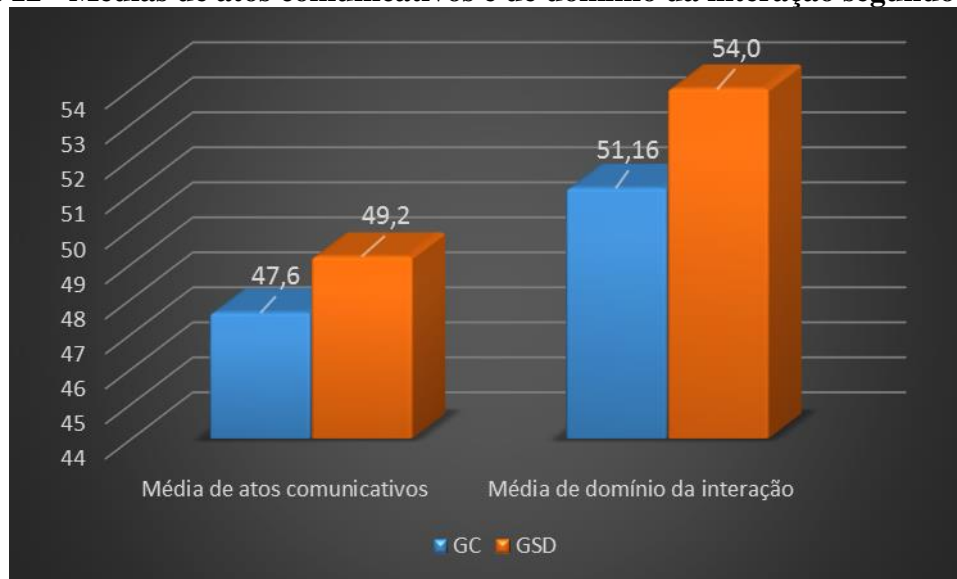
Tabela 2 - Perfil comunicativo por sujeito segundo o grupo

| PERFIL COMUNICATIVO | | | | | |
|-------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| SUJEITOS GC | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| Nº total de atos comunicativos | 101 | 83 | 105 | 86 | 93 |
| Atos comunicativos/min | 1,46 | 1,6 | 1,66 | 1,36 | 1,83 |
| Direcionamento da criança | 43,56% | 57,83% | 47,61% | 47,67% | 59,13% |
| G | 2 | 7 | 2 | 3 | 2 |
| Meios comunicativos | VO | 5 | 0 | 0 | 3 |
| VE | 40 | 36 | 48 | 38 | 50 |
| Nº de funções diferentes utilizadas | 10 | 11 | 9 | 9 | 13 |
| Função predominante/nº | C - 24 | C - 14 | C - 26 | C - 19 | C - 17 |

| SUJEITOS GSD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|-------------------------------------|----------|----------|----------|----------|----------|
| Nº total de atos comunicativos | 100 | 103 | 105 | 70 | 75 |
| Atos comunicativos/min | 1,6 | 2,13 | 2 | 0,86 | 1,6 |
| Direcionamento da criança | 48,00% | 62,13% | 57,14% | 37,14% | 65,60% |
| G | 12 | 5 | 6 | 17 | 7 |
| Meios comunicativos | VO | 22 | 21 | 8 | 7 |
| VE | 11 | 37 | 33 | 1 | 34 |
| Nº de funções diferentes utilizadas | 12 | 13 | 12 | 5 | 11 |
| Função predominante/nº | NF - 14 | NA - 11 | N - 8 | XP - 15 | PE - 9 |

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Como é possível observar na tabela 2, os grupos GC e GSD não apresentaram diferenças importantes quanto ao número de atos comunicativos e de atos por minuto. Constata-se que o grupo GC, apresentou um número de atos comunicativos por minuto muito abaixo do esperado para a faixa etária. Este resultado é surpreendente, pois não se esperava encontrar neste estudo valores semelhantes nos dois grupos estudados quanto a estes aspectos. Atribui-se este achado ao fato de que talvez não tenha sido criada a melhor situação interativa possível pela pesquisadora com os sujeitos.

Figura 12 - Médias de atos comunicativos e de domínio da interação segundo o grupo

Legenda: GC = Grupo controle GSD = Grupo com SD

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

A média de atos comunicativos realizados pelas crianças do grupo GC foi de 47,6 atos, a média de domínio da interação de 51,16 e o meio verbal foi predominante. Neste grupo, as funções comunicativas mais utilizadas foram o comentário e a narrativa. Este achado corrobora com o estudo de Bretanha (2011) que encontrou que o meio verbal foi o principal meio comunicativo utilizado e predominaram as funções de comentário e pedido de objetos.

No grupo GSD observa-se um achado inesperado em relação à média de atos comunicativos (49,2) e de domínio da interação (54%), isto é, as médias do grupo GSD foram superiores às do grupo GC nestes quesitos. O meio comunicativo mais utilizado foi o meio vocal, mostrando que os sujeitos do grupo GSD tenderam a utilizar emissões que, apesar de orais, eram não inteligíveis ou combinações de fonemas aleatórios.

Houve ainda diferença entre os grupos quanto ao tipo de função comunicativa mais utilizada. No grupo GSD as mais frequentes foram aquelas não focalizadas e as performativas. Entretanto, esta característica não é predominante quando analisada individualmente, isto é, todos os sujeitos do grupo GSD realizaram NF e PE, e quando somadas as funções de todo o grupo, estas foram as predominantes. Observe-se o exemplo na tabela 3 a seguir.

Tabela 3 - Número de funções comunicativas utilizadas por sujeito e grupo

| | | PO | PA | PS | PC | PI | PR | RO | E | C | AR | N | PE | EX | RE | NF | J | XP | NA | EP | JC | TOTAL ATOS |
|-----|-------|----|----|----|----|----|----|----|---|-----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|------------|
| GSD | S1 | 4 | | | | | 1 | 1 | 4 | 3 | | 4 | 7 | | | 14 | 3 | 4 | 2 | | 1 | 48 |
| | S2 | 3 | 4 | | | 4 | 3 | | 2 | 4 | | 6 | 7 | 8 | | 6 | 1 | | 11 | | 5 | 64 |
| | S3 | | | | | | 3 | 2 | | 7 | | 8 | 6 | 6 | 1 | 7 | 4 | 5 | 5 | | 6 | 60 |
| | S4 | | | | | | | | | | | | 4 | 1 | | 2 | 4 | 15 | | | | 26 |
| | S5 | | | 1 | | | | 1 | | 6 | | 9 | 9 | 5 | 2 | 8 | 1 | | 5 | | 1 | 48 |
| | TOTAL | 7 | 4 | 1 | 0 | 4 | 7 | 4 | 6 | 20 | 0 | 27 | 33 | 20 | 3 | 37 | 13 | 24 | 23 | 0 | 13 | 246 |
| GC | S6 | 1 | | | | 2 | | | 4 | 24 | | 2 | 2 | 1 | | | 3 | 1 | 4 | | | 44 |
| | S7 | 4 | 1 | | | 3 | | | | 14 | | 2 | 6 | 3 | | | 3 | 2 | 6 | | 4 | 48 |
| | S8 | | | | 1 | 5 | | | | 26 | | 2 | | | | 3 | 2 | 2 | 7 | | 2 | 50 |
| | S9 | | | | | 1 | | | | 19 | | 6 | | 2 | | 4 | 4 | 1 | 3 | | 1 | 41 |
| | S10 | 2 | | | 1 | 4 | | | 1 | 17 | | 2 | 4 | 2 | | 2 | 5 | 3 | 11 | | 1 | 55 |
| | TOTAL | 7 | 1 | 0 | 2 | 15 | 0 | 0 | 5 | 100 | 0 | 14 | 12 | 8 | 0 | 9 | 17 | 9 | 31 | 0 | 8 | 238 |

Legenda: S1 a S5 = Sujeitos com Síndrome de Down

S6 a S10 = Sujeitos do Grupo Controle

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

É possível observar que no grupo GSD ocorreu uma grande variação de funções comunicativas predominantes em cada sujeito, ressaltando novamente a individualidade presente na SD. É importante ressaltar ainda que, o número total de atos comunicativos apresentou a mesma variação, mas que o número total de atos do grupo GSD foi superior ao do grupo GC.

No grupo GC os números foram mais homogêneos, de modo que, a função de comentário ocorreu 69 vezes a mais do que a função de narrativa, a segunda mais frequente neste grupo.

As funções auto-regulatórias e de expressão de protesto não ocorreram em nenhum dos grupos. Deste modo, infere-se que estes tipos de funções possam ocorrer com menor frequência na faixa etária estudada ou porque as crianças não foram contrariadas em nenhum momento durante a interação com a pesquisadora.

O pedido de consentimento foi observado somente entre os sujeitos do grupo GC e os reativos somente no grupo GSD. A função reativa diz respeito às emissões produzidas durante uma interação com objeto ou com o próprio corpo, mas sem intenção comunicativa. Possivelmente este seja o motivo pelo qual esta função apareceu somente no grupo GSD. Já o pedido de consentimento, exige uma ação executada para solicitar ao outro a permissão para a

realização de alguma ação, e infere-se que em decorrência da maior complexidade da função, ela tenha ocorrido somente entre as crianças do grupo GC.

SOARES; PEREIRA; SAMPAIO, (2009) em estudo realizado com 10 crianças com SD e com idades entre 7 e 13 anos encontraram as funções de comentário e narrativa como as mais frequentes nesta população. Segundo as referidas autoras, foram realizados em média 2,88 atos comunicativos por minuto e o meio comunicativo predominante foram os meios verbais e gestuais.

Sabe-se que em relação a outras crianças com atraso no desenvolvimento, a criança com SD apresenta alterações no ato comunicativo e dificuldades para comunicar-se com clareza (ROBERTS; PRICE; MALKIN, 2007). Entretanto, os achados da presente pesquisa divergem da literatura pesquisada, haja vista o desempenho pragmático inferior ao relatado que as crianças desta pesquisa apresentaram.

4.3 Léxico x Pragmática

Neste estudo buscou-se conhecer o desempenho lexical e pragmático de crianças com e sem SD na faixa etária entre 6 e 7 anos de idade. Além disso, foi estudada a possível relação entre o desempenho das duas habilidades linguísticas, descritas na tabela 4, a seguir.

Tabela 4 - Correlação das médias de desempenho lexical e pragmático por sujeito

| | | DVU (m) | ND (m) | PS (m) | PS pred | Total atos | Atos/min | Função pred |
|-----|-----|---------|--------|--------|---------|------------|----------|-------------|
| GSD | S1 | 1,22 | 0,66 | 11,22 | SI | 48 | 1,60 | NF |
| | S2 | 0,11 | 6,77 | 6,22 | SI / OC | 64 | 2,13 | NA |
| | S3 | 2,55 | 1,00 | 9,55 | SI | 60 | 2,00 | N |
| | S4 | 0,00 | 13,11 | 0,00 | --- | 26 | 0,86 | XP |
| | S5 | 5,55 | 1,55 | 6,00 | SI | 48 | 1,60 | PE / N |
| GC | S6 | 10,55 | 0,44 | 2,11 | CHP | 44 | 1,46 | C |
| | S7 | 9,77 | 0,22 | 3,11 | CHP | 48 | 1,6 | C |
| | S8 | 10,77 | 0,11 | 2,22 | CHP | 50 | 1,66 | C |
| | S9 | 11,00 | 0,22 | 1,77 | CHP | 41 | 1,36 | C |
| | S10 | 9,66 | 0,00 | 3,44 | CHP | 55 | 1,83 | C |

Legenda: S1 a S5 = Sujeitos com Síndrome de Down

S6 a S10 = Sujeitos do Grupo Controle

Fonte: Elaborado pela pesquisadora

Foi possível observar que na população estudada do grupo GSD não houve correlação significativa entre as habilidades mensuradas, ou seja, as crianças que apresentaram maior média de designações visuais usuais não necessariamente apresentaram maior número de atos comunicativos. Infere-se que fatores como a heterogeneidade dos sujeitos que compunham o grupo GSD e, o número de sujeitos estudados, possam refletir no resultado encontrado. No grupo GC, apesar de a população ser mais homogênea nos desempenhos, a correlação esperada também não foi encontrada.

Merece destaque a diferença qualitativa quanto aos tipos de processos de substituição e de funções comunicativas predominantemente utilizadas pelos sujeitos dos grupos estudados. No grupo GSD foi unânime a predominância de seguimentos ininteligíveis, ao passo que, este processo não apareceu nas nomeações do grupo GC e que este grupo utilizou predominantemente a substituição por co-hipônimo próximo. Infere-se que este dado possa influenciar no tipo de função comunicativa mais utilizada, que no caso do grupo GSD foi diversificado, porém, todos os tipos de funções foram mais primárias do que as utilizadas pelo grupo GC.

6 CONCLUSÃO

Em todas as categorias de vocabulário estudadas, o grupo GSD apresentou menor número de designações visuais usuais e maior número de não designações e de processos de substituição quando comparadas ao grupo GC, caracterizando uma diferença de desempenho importante de crianças de mesma faixa etária. Além disso, os problemas articulatórios, inteligibilidade de fala e apoio gestual das crianças que compõem este grupo, interferem diretamente na identificação do quanto essas crianças realmente possuem de arsenal léxico.

Na análise da pragmática foi possível observar que na população desta pesquisa não ocorreram diferenças significativas quanto ao domínio da situação de interação, ao número de atos comunicativos e de atos por minuto entre as crianças dos dois grupos. Novamente, a diferença encontrada entre os sujeitos dos dois grupos estudados, está em como essas crianças utilizam a linguagem expressiva, pois o tipo de função comunicativa utilizada pelo grupo GSD exigia menor ou nenhum encadeamento de fala e pensamento, quando comparadas ao grupo GC.

Ao se realizar a correlação entre os desempenhos obtidos nas duas habilidades linguísticas não foram encontrados os resultados esperados, pois era de se esperar que,

crianças com melhor desempenho lexical apresentassem maior número de atos comunicativos e melhor desenvoltura quanto às funções comunicativas. No entanto, o que se verificou foi que na população estudada não há correlação direta entre o desempenho lexical e pragmático.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As pesquisas com a SD apresentam diversas limitações, dentre elas o número de sujeitos, a heterogeneidade entre os indivíduos, o nível de comprometimento cognitivo, o acesso precoce aos atendimentos especializados, o acesso ao ensino regular e ainda o próprio convívio familiar, variáveis difíceis de serem controladas. Além disso, observa-se uma grande diversidade de metodologias aplicadas e várias visualizações de um mesmo aspecto.

Considerando-se a literatura pesquisada e os achados desta pesquisa, considera-se importante a realização de mais pesquisas na área, com uma população maior e com metodologias replicáveis, para que possam ser oferecidos a esses sujeitos atendimento fonoaudiológico mais preciso e efetivo.

REFERÊNCIAS

ABBEDUTO, L.; WARREN, S. F.; CONNERS, F. A. Language development in Down syndrome: from the prelinguistic period to the acquisition of literacy. **Ment Retard Dev Disabil Res Rev.**, v. 13, n. 3, p. 247-61, 2007.

ALMEIDA, G. M. F.; WEISS, S. L. I.; SANTOS, A. P. M. **Deficiência mental: avaliação e classificação do desenvolvimento motor.** 2007. 129f. Dissertação (Mestrado em Ciências do Movimento Humano) – Centro de Ciências da Saúde e do Esporte, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

ANDRADE, C. R. F et al. **ABFW - Teste de Linguagem infantil:** nas áreas de fonologia, vocabulário, fluência e pragmática. 2ª edição. Barueri, SP: Pró-Fono, 2011.

ANDRADE, R. V.; LIMONGI, S. C. O. A emergência da comunicação expressiva na criança com Síndrome de Down. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica.**, v. 19, n. 4, p. 387-92, 2007.

BAIRD, P. A.; SADNOVICK, A. D. **Life expectancy in Down's syndrome adults.** *Lancet*, 2:1354-67, 1988.

BASSANO, D.; MAILLOCHON, I.; EME, E. Developmental changes and variability in the early lexicon: a study of French children's naturalistic productions. **J Child Lang.**, v. 25, n. 3, p. 193-531, 1998.

BASTOS, D. A.; BEFI-LOPES, D. M.; RODRIGUES, A. Habilidade de organização hierárquica do sistema lexical em crianças com distúrbio específico de linguagem. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.**, v. 11, n. 2, p. 82-9, 2006.

BATES, E.; CAMAIONI, L.; VOLTERRA, V. The acquisition of performatives prior to speech. In: BATES, E. (Org.). **Language and context.** Nova Iorque: Academic Press, 1976. p. 111-128.

BELL, J. A.; PEARN, J. H.; FIRMAN, D. Childhood deaths in Down's Syndrome. Survival curves and causes of death from a total population study in Queensland, Australia, 1976 to 1985. **Journal of Medical Genetics.**, v. 26, p. 164-768, 1989.

BISHOP, D.; MOGFORD, K. Desenvolvimento da linguagem em circunstâncias excepcionais. Rio de Janeiro: Revinter, 2002. p. 1-26.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Diretrizes de atenção à pessoa com Síndrome de Down.** Brasília, 2012.

BRETANHA, A. C. [Dissertação de mestrado] **A influência da extensão do corpus linguístico no levantamento do perfil comunicativo pragmático infantil.** Universidade de São Paulo. Faculdade de Odontologia de Bauru. São Paulo: Bauru, 2011.

BUCKLEY, S. Teaching children with Down syndrome to read and write. In: NADEL, L; ROSENTHAL, D. (ed.). **Down syndrome: Living and learning in the community.** 158–69. New York: Wiley-Liss, Inc. 1995.

BUZATTO, L. L.; BERESIN, R. **Qualidade de vida dos pais de crianças portadoras da síndrome de Down.** São Paulo: Einstein, 2008, v. 6, n. 2, p. 175-81.

CASARIN, S. Aspectos psicológicos na Síndrome de Down. In: SCHWARTZMAN, J. S. (Org). **Síndrome de Down.** São Paulo: Mackenzie, 2003. p. 263-284.

CHAN, J. B.; IACONO, T. Gesture and word production in children with Down syndrome. **AAC Augmentative and Alternative Communication.**, v. 17, n. 2, p. 73-87, 2001.

CHAPMAN, R S.; KAY-RAINING BIRD, E.; SCHWARTZ, S. Fast mapping of words in event contexts by children with Down syndrome. **Journal of Speech and Hearing Disorders.**, v. 55, p. 761–70, 1990.

CHAPMAN, R.; HESKETH, L. Behavioral phenotype of individual with Down syndrome. **Ment Retard Dev Disabil Res Rev.**, v. 6, n. 2, p. 84-95, 2000.

CHRISTIANSON, A. L et al. Clinical features of black african neonates with Down's syndrome. **East Afr Med J.**, v. 72, n. 5, p. 306-10, 1995.

CLARK, A; KARMILOFF-SMITH, A. The cognizer's innards: A psychological and philosophical perspective on the development of thought. **Mind & Language.**, v. 8, n. 4, 487-519.

COHEN, M. M; WINER, R. A. Dental and facial characteristics in Down's syndrome (Mongolism). **J Dent Res.**, v. 44(sup), p. 197-208, 1965.

COLLMANN, R. D; STOLLER, A. A survey of mongoloid births in Victoria, Australia, 1942-1957. **Am J Public Health.**, v. 52, p. 83-90, 1962.

CORRICE, A. M.; GLIDDEN, L. M. The Down syndrome advantage: fact or fiction?. **Am J Intellect Dev Disabil.**, v. 114, n. 4, p. 254-68, 2009.

COWAN, N.; HULME, C. **The development of memory in childhood.** London: Psychology Press; 1998.

DODD, B. A. A comparison of the phonological systems of mental age matched normal, severely subnormal and Down's syndrome children. **British Journal of Communicative Disorders.**, v. 11, p. 27-42, 1976.

DOOD, B. A.; LEAHY, J. Phonological disorders and mental handicap. In: BEVERIDGE, M.; CONTI-RAMSDEN, G.; LEUDAR, Y. (ed.). **Language and communication in mentally handicapped people.** p. 33-56. London: Chapman & Hall, 1989.

DORE, J. Feelings, forms and interaction in the baby's transition to language. In: GOLINKOFF, R. M. (ed.). **The transition from pre-linguistic to linguistic.** New Jersey: L.E.A., 1983. p. 167-190.

DOWJAT, W et al. Trisomy-driven overexpression of DYRK1A kinase in the brain of subjects with Down syndrome. **Neurosci. Lett.** 423, 77-81. 2007.

DOWN, J. L. Observations on an ethnic classification of idiots. London Hospital Clinical Lectures and Reports, 3:259-62, 1866. Apud HAMMOND, C. J; MILLIS, E. A. **New approaches to Down syndrome**. London, Stanford e Gunn, Cassel, 1996. p. 137-42.

FABBRETTI, D et al. A story description task in children with Down's syndrome: lexical and morphosyntactic abilities. **Journal Intellect Disability Research**, v. 41, n. 2, p. 165-179, 1997.

FERNANDES, F. D. M. **Autismo Infantil**: repensando o enfoque fonoaudiológico – aspectos funcionais da comunicação. São Paulo: Lovise, 1996.

FERREIRA, A. T.; LAMÔNICA, D. A. C. Comparação do léxico de crianças com Síndrome de Down e com desenvolvimento típico de mesma idade mental. **Rev. CEFAC.**, v.14, n. 5, p. 786-791, 2012.

FISCHER-BRANDIES, H. Cephalometric comparison between children with and without Down's syndrome. **Eur J Orthod.**, v. 10, n. 3, p. 255-63, 1988.

FLABIANO, F. C. **A constituição da representação pela criança com Síndrome de Down**. 2010. Tese (Doutorado em Comunicação Humana) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2010. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5162/tde-25052010-182430/>. Acesso em 30 de outubro de 2013.

FLABIANO-ALMEIDA, F. C.; BUHLER, K. E. B.; LIMONGI, S. C. O. Desenvolvimento cognitivo e de linguagem expressiva em um par de gêmeos dizigóticos: influência da síndrome de Down e da prematuridade associada ao muito baixo peso. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.**, v.14, n. 2, p. 267-74, 2009.

FLABIANO-ALMEIDA, F. C.; LIMONGI, S. C. O papel dos gestos no desenvolvimento da linguagem oral de crianças com desenvolvimento típico e crianças com Síndrome de Down. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.**, v. 15, n. 3, p. 458-64, 2010.

FOWLER, A. Language abilities of children with Down syndrome: evidence for a specific syntactic delay. In: CICHETTI, D; BEEGLY, M. **Children with Down syndrome: a developmental perspective**. US: Cambridge University Press. 1990.

FRASER, J. M; MICHELL, A. Kalmuc idiocy: report of a case with autopsy with notes on sixty two cases. **J Ment Sci.**, v. 22, p. 169-79, 1876.

GALEOTE, M. et al. The acquisition of productive vocabulary in Spanish children with Down syndrome. **J Int Dev Dis.**, v. 33, n. 4, p. 292-302, 2008.

GOMES, A. M. Atenção: Foco para a atividade mental. p. 113-121. In: GOMES, A. M. **A criança em desenvolvimento: cérebro, cognição e comportamento**. Rio de Janeiro: Revinter. 2005.

GRIFFITHS, A. J. F et al. **Introdução à genética**. 7.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002. p. 521-47.

HALLIDAY, M. K. **Learning how to mean**. Londres: Eward Arnold, 1975.

HOOK, E. B. Chromosome abnormalities: prevalence, risks and recurrence. In: BROCK, D. H; RODECK, C. H; FERGUSON-SMITH, M. A. (ed.). **Prenatal diagnosis and screening**. Edinburgh, Churchill Livingstone, 1992. p. 351.

HOYER, H; LIMBROCK, G. J. Orofacial regulation therapy in children with Down syndrome, using the methods and appliances of Castillo-Morales. **J Dent Child**. v. 57, p. 442-444, 1990.

ISELIUS, L; LISTEN, J. Changes in the incidence of Down syndrome in Sweden during 1968-1982. **Human Genet.**, v. 72, p. 133-9, 1986.

IVERSON, J.; GOLDIN-MEADOW, S. Gesture paves the way for language development. **Psychol Sci.**, v. 16, n. 5, p. 367-71, 2005.

IVERSON, J.; LONGOBARDI, E.; CASELLI, M. C. Relationship between gestures and words in children in the early stages of communicative development. **Int J Lang Commun Disord.**, v. 38, n. 2, p. 179-97, 2003.

JACOBS, P et al. **The somatic chromosomes in mongolism.** Lancet, 1:710, 1959.

JARROLD, C.; MOSSE, E. K. Evidence for preserved novel word learning in Down syndrome suggests multiple routes to vocabulary acquisition. **Journal of Speech, Language, and Hearing Research.**, v. 54, p. 1137, 2011. < doi:10.1044/1092-4388(2010/09-0244)>

JARROLD, C.; THORN, A. S. C.; STEPHENS, E. The relationships between verbal short-term memory, phonological awareness, and new word learning: Evidence from typical development and Down syndrome. **Journal of Experimental Child Psychology.**, v. 102, p. 196–218, 2009.

JENSEN, G. M.; CLEALL, J. F; YIP, A. S. G. Dentoalveolar morphology and developmental changes in Down's syndrome (trisomy 21). **Am J Orthod.** v. 64, n. 6, p. 607-18, 1973.

KASPER, G. Four perspectives on L2 pragmatic development. **Appl Linguist.**, v. 22, n. 4, p. 502-30, 2001.

LAHEY, M.; EDWARDS, J. Why do children with specific language impairment name pictures more slowly than their peers?. **J Speech Hear Res.**, v. 39, n. 5, p. 1081-98, 1996.

_____. Naming errors of children with specific language impairment. **J Speech Lang Hear Res.**, v. 42, n. 1, p. 195-205, 1999.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Metodologia do trabalho científico:** procedimentos básicos, pesquisa bibliográfica, projeto e relatório, publicações e trabalhos científicos. 5ª ed. São Paulo: Atlas, 2001.

LEJUNE, J; TURPIN, R; GAUTIER, M. **Le mongolisme** – premier exemple d'aberration autosomique humaine. Ann. Génét, 1:41-9, 1959.

LIMONGI, S. C. O. Linguagem na Síndrome de Down. In: FERREIRA, L. P; BEFI-LOPES, D. M; LIMONGI, S. C. O. **Tratado de Fonoaudiologia.** São Paulo: Roca, 2004.

LIMONGI, S. C. O.; GOMES, I. C. D.; PROENÇA, M. G. Avaliação e terapia da motricidade oral. In: FERREIRA, L. P et al. **Temas de fonoaudiologia**. São Paulo: Loyola; 2002. p. 61-119.

MACEDO, L. S et al. O valor da estimulação cortical voltado para o déficit de atenção de alunos com Síndrome de Down. **Rev. Ciências & Cognição**. p. 13-22, 2010.

MAYOR, A. La pragmática del lenguaje: consideraciones para la intervención. **Leng. Comun.**, v. 7, p. 17-21, 1991.

MENN, L. Development of articulatory, phonetic, and phonological capabilities. In: BUTTERWORTH, B. (ed.). **Language production**. v. 2, p. 3-50. New York: Academic, 1983.

MIKKELSEN, M.; POULSEN, H.; NIELSEN, K. G. Incidence, survival and mortality in Down syndrome in Denmark. **Am J Med Genet.**, v. 7 (supl.), p. 75-8, 1990.

MIRANDA, M. C.; POMPEIA, S.; BUENO, O. F. A. Um estudo comparativo das normas de um conjunto de 400 figuras entre crianças brasileiras e americanas. **Rev Bras Psiquiatr.**, v. 26, n. 4, p. 226-33, 2004.

MISHLER, E. G. Studies in dialogue and discourse II: types of discourse initiated by and sustained through questioning. **Journal of Psycholinguistics Research.**, v. 4, p. 99-121, 1975.

MORAES, M. E. L et al. Dental age in patients with Down syndrome. **Braz Oral Res.**, v 21, n 3, p. 259-64, 2007.

MOREIRA, L. M. A.; EL-HANI, C. N.; GUSMÃO, F. A. F. A Síndrome de Down e sua patogênese: considerações sobre o determinismo genético. **Revista Brasileira de Psiquiatria**. São Paulo, v. 22, p. 5, jun. 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 30 out. 2013.

MOTA, H. B et al. Alterações no vocabulário expressivo de crianças com desvio fonológico. **Rev Soc Bras Fonoaudiol.**, v. 14, n. 1, p. 41-7, 2009.

NUSSBAUM, R.; MCINNES, R.; WILLARD, H. Citogenética clínica: distúrbios dos autossomos e dos cromossomos sexuais. In: Thompson & Thompson. **Genética Médica**. 6ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002. p. 138-41.

OZÇALISKAN, S.; GOLDIN-MEADOW, S. Do parents lead their children by the hand?. **J Child Lang.**, v. 32, n. 3, p. 481-505, 2005.

PEDROMÔNICO, M. R. M.; AFFONSO, L. A.; SAÑUDO, A. Vocabulário expressivo de crianças entre 22 e 36 meses: estudo exploratório. **Rev Bras Crescimento Desenvolv Hum.**, v. 12, n. 2, p. 13-22, 2002.

PENROSE, L. S. The relative effects of paternal and maternal age in mongolism. **J Genet**, 27:214-9, 1933.

PEREIRA-SILVA, N. L.; DESSEN, M. A. Famílias de crianças com síndrome de Down: sentimentos, modos de vida e estresse parental. **Interação em Psicologia.**, v. 10, n. 2, p. 185-94, 2006.

PERFETTI, C. A.; HART, L. The lexical quality hypothesis. In: VERHOEVEN, L. T; ELBRO, C; REITSMA, P. (ed). **Precursors of functional literac.** Amsterdam: John Benjamins Publishers, 2002. p. 189–213.

PIAGET, J; INHELDER, B. **Gênese das estruturas lógicas elementares**. Rio de Janeiro: Zahar, 1971.

PORTO, E et al. Amostra de filmagem e análise da pragmática na síndrome de Down. **Pró-Fono Revista de Atualização Científica.**, v. 19, n. 2, p. 159-166, 2007.

PUYUELO, M; RONDAL, J. **Manual de desenvolvimento e alterações de linguagem na criança e no adulto**. Porto Alegre: Artmed, 2007.

REED, V. A. Associations between phonology and other language components in children's communicative performance: clinical implications. **Aust J Hum Comm Dis.**, v. 20, p. 75-87, 1992.

RICKETTS, J.; BISHOP, D. V. M.; NATION, K. Orthographic facilitation in oral vocabulary acquisition. **Quarterly Journal of Experimental Psychology.**, v. 62, n. 10, p. 1948–66, 2009.

RIESGO, R. S. Anatomia da aprendizagem. p. 21-42. In: ROTA, N. T; OHLWEILER, L; RIESGO, R. S. **Transtornos da aprendizagem: abordagem neurobiológica e multidisciplinar.** Porto Alegre: Artmed. 2006.

RIHTMAN, T et al. Are the cognitive functions of children with Down syndrome related to their participation?. **Dev Med Child Neurol.**, v. 52, n. 1, p. 72-8, 2010.

ROBERTS, J. E.; PRICE, J.; MALKIN, C. Language and communication development in Down syndrome. **Mental Retard Develop Disab Res Rev.**, v. 13, n. 1, p. 26-35, 2007.

RONDAL, J. A. Developmental sentence scoring procedure and delay-difference question in language development of Down's syndrome children. **Mental Retardation.**, v. 16, p. 169-171, 1978.

ROSENTHAL, J.; EHRI, L. The mnemonic value of orthography for vocabulary learning. **Journal of Educational Psychology.**, v. 100, n. 1, p. 175-191, 2008.

ROWE, M. L.; OZÇALISKAN, S.; GOLDIN-MEADOW, S. Learning words by hand: Gesture's role in predicting vocabulary development. **First Lang.**, v. 28, n. 2, p. 182-99, 2008.

RYAN, J. Mental subnormality and Language development. In: LENNEBERG, E. (ed.). **Foundations os Language development: A multidisciplinary approach.** v. 2, p. 269-77. New York: Wiley, 1975.

SCHEUER, C. I. Distúrbios cognitivos. In: **Fonoaudiologia em Distúrbios psiquiátricos da infância.** (Org.) FERNANDES, F.; PASTORELLO, L.; SCHEUER, C. São Paulo: Lovise, 1995.

SCHEUER, C. I.; BEFI-LOPES, D. M.; WERTZNER, H. Desenvolvimento da linguagem: uma introdução. In: **Fonoaudiologia Informação para a Formação, Linguagem:**

Desenvolvimento normal, alterações e distúrbios. (Org.) LIMONGI, S. C. O. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SCHEUER, C. I.; STIVANIN, L.; MANGILLI, L. D. Nomeação de figuras e a memória em crianças: efeitos fonológicos e semânticos. **Pró-Fono.**, v. 16, n. 1, p. 49-56, 2004.

SCHWARTZMAN, J. S. O sistema nervoso na Síndrome de Down. In: **Síndrome de Down**. São Paulo: Mackenzie, 2003. p. 44-81.

SEUNG, H.; CHAPMAN, R. Sentence memory of individuals with Down's syndrome and typically developing children. **J Intellect Disab Res.** 2007; 48(2):160-71.

SHUTTLEWORTH, G. E. Mongolian imbecility. *Br Med J.* 1909;3:661-5 apud NUSSABAUM, R. L; MCINNES, R. R. **Thompson & Thompson: Genética Médica.** 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.

SILVA, N. L. P; DESSEN, M. A. Síndrome de Down: etiologia, caracterização e impacto na família. **Interação em Psicologia.** 2002, 6(2), p. 167-176.

SILVERMAN, W. Down syndrome: cognitive phenotype. **Mental Retard Dev Disabil Res Rev.**, v. 13, n. 3, p. 228-36, 2007. <<http://dx.doi.org/10.1002/mrdd.20156>>

SMITH, B.; OLLER, K. A comparative study of pre-meaningful vocalizations produced by normally developing and Down's syndrome infants. **Journal of Speech of Hearing Disorders.**, v. 46, p. 46-51, 1981.

SOARES, E. M. F.; PEREIRA, M. M. B.; SAMPAIO, T. M. M. Habilidade pragmática e síndrome de Down. **Revista CEFAC.**, v. 11, n. 4, p. 579-586, 2009.

STEFANINI, S.; CASELLI, M. C.; VOLTERRA V. Spoken and gestural production in a naming task by young children with Down syndrome. **Brain and Language.**, v. 101, n. 3, p. 208-21, 2007.

SUNELAITIS, R. C.; ARRUDA, D. C.; MARCOM, S. S. A repercussão de um diagnóstico de síndrome de Down no cotidiano familiar: perspectiva da mãe. **Acta Paul Enferm.**, v. 20, n. 3, p. 264-71, 2007.

TECKLIN, J. S. **Fisioterapia pediátrica**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.

TIJO, J. H; LEVAN, A. The chromosome number of man. **Hereditas.**, v. 42, p. 1-6, 1959.

TOMASELLO, M.; KRUGER, A. C. Joint attention on actions: Acquiring verbs in ostensive and non ostensives contexts. **Journal of Child Language.**, v. 19, p. 311-33, 1992.

TONIETTO, L et al. Aquisição inicial do léxico verbal e aproximações semânticas em português. **Psicol Reflex Crit.**, v. 20, n. 1, p. 114-23, 2007.

TRISTÃO, R. M.; FEITOSA, M. A. G. Linguagem na Síndrome de Down. **Psicologia: Teoria e Pesquisa.**, v.14, p. 127-137, 1998.

TSAO, R.; KINDELBERGER, C. Variability of cognitive development in children with Down syndrome: Relevance of good reasons for using the cluster procedure. **Res Dev Disabil.**, v. 30, p. 426-32, 2009.

VICARI, S. Motor development and neuropsychological patterns in persons with Down syndrome. **Behav Genet.**, v. 36, n. 3, p. 355-64, 2006. <<http://dx.doi.org/10.1007/s101519-006-9057-8>>

VIRGINIE, L.; STÉPHANIE, C. Comment étudier les capacités pragmatiques des enfants en situation de compréhension du langage?. **J Title Université de Neuchâtel.**, v. 42, p. 65-79, 2005.

WAADENBURG, P. J. Das menschliche Auge und seine Erbanlagen Netherlands, Martinus Nijhoff, 1932. Apud ROGERS, P. T; COLEMAN, M. **Medical care in Down syndrome**. New York, Marcel Dekker, Inc., 1992. 343p.

WERNECK, C. **Muito prazer, eu existo**. Rio de Janeiro: WVA, 1993.

WETHERBY, A.M. et al. Analysis of intentional communication of normal children from the prelinguistic to the multiword stage. **Journal of Speech and Hearing Research.**, v. 31, p. 240-252, 1988.

WISHART, J. Socio-cognitive understanding: a strength or weakness in Down's syndrome?. **J Intellect Disab Res.**, v. 51, n. 12, p. 996-1005, 2007.

YPSILANTI, A.; GROUIOS, G. Linguistic Profile of individuals with Down Syndrome: Comparing the linguistic performance of three developmental disorders. **Child Neuropsychol.**, v. 14, n.1, p. 148-70, 2008.

ZAMPINI, L.; D'ODORICO. Communicative gestures and vocabulary development in 36-month-old children with Down's syndrome. **Int J Lang Comm Dis.**, v. 44, n. 6, p. 1063-73, 2009.

ZORZI, J. L.; HAGE, S. R. V. **Protocolo de observação comportamental (PROC):** avaliação de linguagem e aspectos cognitivos infantis. São José dos Campos (SP): Pulso Editorial, 2004.

APÊNDICE A – Questionário de Pesquisa

Questionário de Pesquisa
“ANÁLISE DO DESEMPENHO LEXICAL E DA PRAGMÁTICA EM CRIANÇAS COM
SÍNDROME DE DOWN”

1. Qual o seu parentesco com a criança?

☐ PAI ☐ MÃE ☐ OUTROS _____

2. Qual a sua idade?

_____ anos

3. Estado Civil

☐ CASADO(A) ☐ SOLTEIRO(A) ☐ OUTROS _____

4. Quantos anos você frequentou a escola?

_____ anos

5. Você tem filhos? Se sim, quantos?

☐ SIM ☐ NÃO QUANTOS? _____

6. Qual a sua profissão?

7. Quantas pessoas residem em sua casa?

8. Qual é o valor da renda mensal de sua família, incluindo a sua?

R\$ _____

9. Além de frequentar a APAE, a criança realiza algum outro atendimento especializado?

10. A criança possui doenças relacionadas? Se sim, quais?

11. A criança já passou por alguma cirurgia? Se sim, qual?

12. Faz uso de medicação contínua? Se sim, quais?

13. Qual é o tempo por semana que a família dedica à brincadeiras com a criança?

14. A criança brinca com outras crianças de sua idade?

15. Costuma ler livrinhos infantis para seu filho?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE FONOAUDIOLOGIA****Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE****Prezados pais ou responsáveis**

Meu nome é Tatiane Moraes Garcez, sou aluna do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e estou desenvolvendo uma pesquisa, juntamente com minha professora Dra Helena Ferro Blasi, com o objetivo de conhecer o desenvolvimento das habilidades da comunicação em crianças com Síndrome de Down.

Você será convidado a responder um questionário, que será enviado para sua casa, com perguntas relacionadas aos aspectos da comunicação com seu filho (a).

Depois disso, seu filho (a) será convidado a participar da pesquisa e para isso ele deverá dizer o nome de algumas gravuras que serão apresentadas, e em seguida, brincar com a pesquisadora, momento em que iremos gravar um vídeo de sua comunicação. A pesquisa ocorrerá dentro da APAE, em apenas um dia, e terá aproximadamente uma hora e meia de duração. Nenhum procedimento causará riscos físicos ou desconforto grave à criança, porém o profissional responsável da APAE poderá interromper a pesquisa caso o seu filho (a) fique indisposto e a pesquisadora deverá tranquilizá-lo e encaminhá-lo às suas atividades de rotina na APAE.

Você tem liberdade para aceitar ou não participar deste estudo, bem como poderá cancelar a participação a qualquer momento. Para participar, é necessário que você aceite esse termo por livre e espontânea vontade. Caso aceite participar, garantimos que todas as informações pessoais recebidas serão mantidas em sigilo e serão utilizadas somente para esta pesquisa e fins científicos.

A pesquisa não irá trazer benefícios diretos ao seu filho, mas ela servirá para esclarecer futuras ações para o desenvolvimento da linguagem das crianças com Síndrome de Down. Caso seja constatado algum déficit no desempenho de seu filho durante a pesquisa, este será encaminhado ao serviço de fonoaudiologia da APAE.

Se você tiver alguma dúvida em relação ao estudo ou desistir de fazer parte do mesmo, entre em contato com a orientadora de pesquisa Dra. Helena Ferro Blasi, pelo telefone (48) 9973-3508.

Eu, _____,
responsável por _____ fui
esclarecido sobre a pesquisa “**Análise do desempenho lexical e da pragmática em crianças com Síndrome de Down**” e concordo que as informações que eu forneci sejam utilizadas para a realização da mesma.

Assinatura do Responsável

RG: _____

Pesquisadora principal: Tatiane Moraes Garcez

Pesquisador responsável: Helena Ferro Blasi

Florianópolis, _____ de _____ de 2013.

Elaborado com base na Resolução 196/96 do CNS.

ANEXO 1 – Teste ABFW – Vocabulário

CAPÍTULO 2 - VOCABULÁRIO (PARTE B)

ANEXO I

VOCABULÁRIO. PROTOCOLO DE REGISTRO DE RESPOSTAS
(BLOCO AVULSO)

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Data Avaliação:

| Vestuário | DVU | ND | PS | Tipologia |
|-----------|-----|----|----|-----------|
| bota | | | | |
| casaco | | | | |
| vestido | | | | |
| boné | | | | |
| calça | | | | |
| pijama | | | | |
| camisa | | | | |
| tênis | | | | |
| sapato | | | | |
| bolsa | | | | |

| Animais | DVU | ND | PS | Tipologia |
|------------|-----|----|----|-----------|
| passarinho | | | | |
| coruja | | | | |
| gato | | | | |
| pintinho | | | | |
| vaca | | | | |
| cachorro | | | | |
| pato | | | | |
| galinha | | | | |
| cavalo | | | | |
| porco | | | | |
| galo | | | | |
| urso | | | | |
| elefante | | | | |
| leão | | | | |
| coelho | | | | |

| Alimentos | DVU | ND | PS | Tipologia |
|-----------|-----|----|----|-----------|
| queijo | | | | |
| ovo | | | | |
| carne | | | | |
| salada | | | | |
| sanduíche | | | | |
| sopa | | | | |
| macarrão | | | | |
| verdura | | | | |
| pipoca | | | | |
| maçã | | | | |
| banana | | | | |
| cenoura | | | | |
| cebola | | | | |
| abacaxi | | | | |
| melancia | | | | |

| Meios de Transporte | DVU | ND | PS | Tipologia |
|---------------------|-----|----|----|-----------|
| barco | | | | |
| navio | | | | |
| viatura | | | | |
| carro | | | | |
| helicóptero | | | | |
| avião | | | | |
| foguete | | | | |
| caminhão | | | | |
| bicicleta | | | | |
| ônibus | | | | |
| trem | | | | |

ABFW - TESTE DE LINGUAGEM INFANTIL
NAS ÁREAS DE FONOLOGIA, VOCABULÁRIO, FLUÊNCIA E PRAGMÁTICA

| Móveis e Utensílios | DVU | ND | PS | Tipologia |
|---------------------|-----|----|----|-----------|
| cama | | | | |
| cadeira | | | | |
| cômoda | | | | |
| ferro de passar | | | | |
| tábua de passar | | | | |
| abajur | | | | |
| geladeira | | | | |
| sofá | | | | |
| fogão | | | | |
| mesa | | | | |
| telefone | | | | |
| privada | | | | |
| pia | | | | |
| xícara | | | | |
| garfo | | | | |
| copo | | | | |
| faca | | | | |
| frigideira | | | | |
| panela | | | | |
| prato | | | | |
| colher | | | | |
| pente | | | | |
| pasta de dente | | | | |
| toalha | | | | |

| Profissões | DVU | ND | PS | Tipologia |
|------------|-----|----|----|-----------|
| barbeiro | | | | |
| dentista | | | | |
| médico | | | | |
| fazendeiro | | | | |
| bombeiro | | | | |
| carteiro | | | | |
| enfermeira | | | | |
| guarda | | | | |
| professora | | | | |
| palhaço | | | | |

| Locais | DVU | ND | PS | Tipologia |
|--------------|-----|----|----|-----------|
| montanha | | | | |
| igreja | | | | |
| sala de aula | | | | |
| rua | | | | |
| prédio | | | | |
| cidade | | | | |
| estátua | | | | |
| estádio | | | | |
| loja | | | | |
| jardim | | | | |
| floresta | | | | |
| rio | | | | |

| Formas e Cores | DVU | ND | PS | Tipologia |
|----------------|-----|----|----|-----------|
| preto | | | | |
| azul | | | | |
| vermelho | | | | |
| verde | | | | |
| amarelo | | | | |
| marrom | | | | |
| quadrado | | | | |
| círculo | | | | |
| triângulo | | | | |
| retângulo | | | | |

| Brinquedos e Instrumentos Musicais | DVU | ND | PS | Tipologia |
|------------------------------------|-----|----|----|-----------|
| casinha | | | | |
| tambor | | | | |
| violão | | | | |
| corda | | | | |
| piano | | | | |
| robô | | | | |
| gangorra | | | | |
| patins | | | | |
| eskorregador | | | | |
| balança | | | | |
| apito | | | | |

ANEXO 2

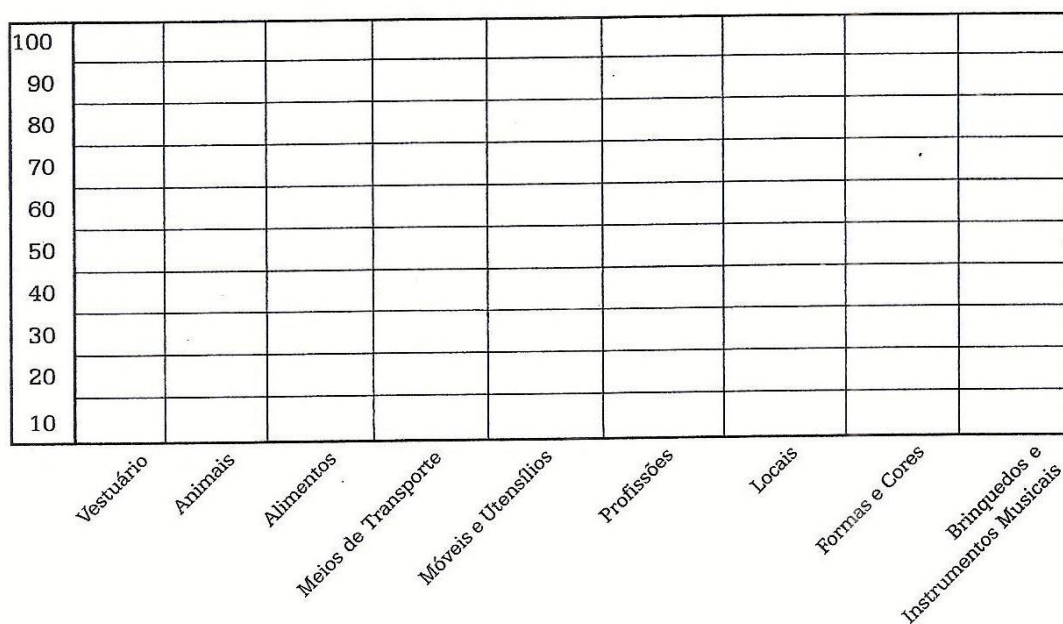
VOCABULÁRIO. TABELA SÍNTESE DE RESPOSTAS - ESPERADO/OBTIDO
(BLOCO AVULSO)

| | | |
|----------------------------|---------------|------------------------|
| Nome: | Idade: | Data Avaliação: |
| Data de Nascimento: | | |

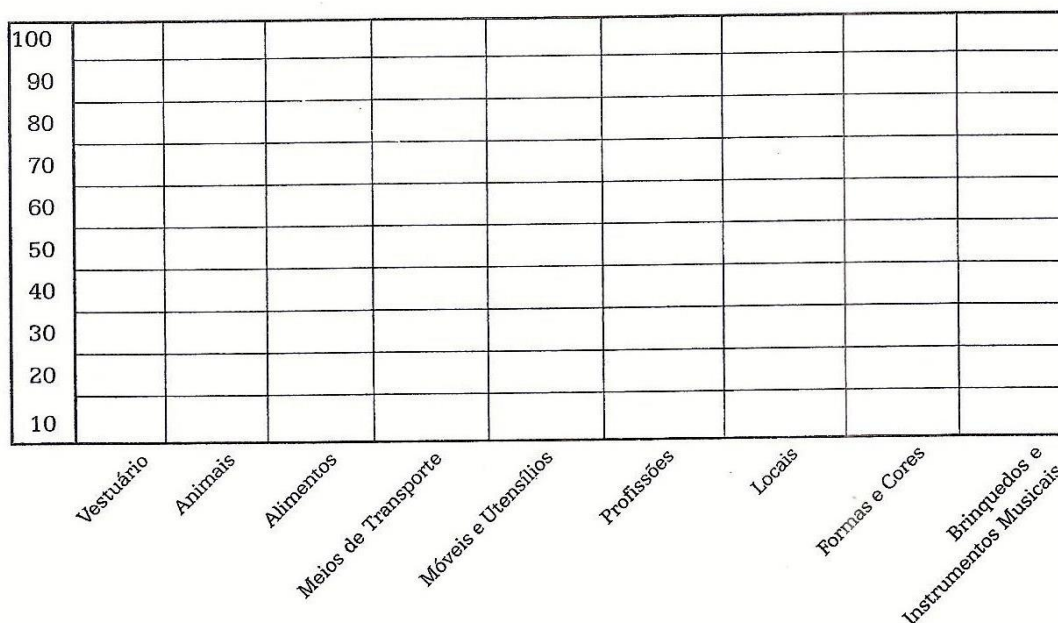
| Campo Conceitual | Porcentagem DVU | | Porcentagem ND | | Porcentagem PS | |
|------------------------------------|-----------------|---|----------------|---|----------------|---|
| | E | O | E | O | E | O |
| vestuário | | | | | | |
| animais | | | | | | |
| alimentos | | | | | | |
| meios de transporte | | | | | | |
| móveis e utensílios | | | | | | |
| profissões | | | | | | |
| loais | | | | | | |
| formas e cores | | | | | | |
| brinquedos e instrumentos musicais | | | | | | |

ABFW - TESTE DE LINGUAGEM INFANTIL
NAS ÁREAS DE FONOLOGIA, VOCABULÁRIO, FLUÊNCIA E PRAGMÁTICA

2. Gráfico de Observação do Desempenho - Porcentagem de Não-Designações.



3. Gráfico de Observação do Desempenho - Porcentagem de Processos de Substituição.



Legenda: marcar em azul a performance esperada para a faixa etária; marcar em vermelho o desempenho obtido pela criança avaliada.

VOCABULÁRIO. TABELA DE ANÁLISE DA TIPOLOGIA DE PROCESSOS DE SUBSTITUIÇÃO (BLOCO AVULSO)

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Idade: _____ Data Avaliação: _____

[illegible]

ANEXO 4

VOCABULÁRIO. GRÁFICOS DE OBSERVAÇÃO DO DESEMPENHO
(BLOCO AVULSO)

Nome:

Data de Nascimento:

Idade:

Data Avaliação:

1. Gráfico de Observação do Desempenho - Porcentagem de Designações Usuais.

| | | | | | | | | | |
|-----|-----------|---------|-----------|---------------------|---------------------|------------|--------|----------------|------------------------------------|
| 100 | | | | | | | | | |
| 90 | | | | | | | | | |
| 80 | | | | | | | | | |
| 70 | | | | | | | | | |
| 60 | | | | | | | | | |
| 50 | | | | | | | | | |
| 40 | | | | | | | | | |
| 30 | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | |
| | Vestuário | Animais | Alimentos | Meios de Transporte | Móveis e Utensílios | Profissões | Locais | Formas e Cores | Brinquedos e Instrumentos Musicais |

ANEXO 2 – Teste ABFW – Pragmática

ANEXO 1

PRAGMÁTICA. PROTOCOLO PARA TRANSCRIÇÃO DE FITA (BLOCO AVULSO)

Nome: _____

Idade: _____ Data: _____

[illegible]

ANEXO 2

PRAGMÁTICA. FICHA - SÍNTESE (BLOCO AVULSO)

| | | |
|--------|-------|--|
| Nome: | | |
| Idade: | Data: | |

| Atos Comunicativos | | | | | | | | | | | |
|----------------------------|------|---|---|-------------|------|---|---|--------|------|--|--|
| Total: | | | | Por Minuto: | | | | %: | | | |
| Meio e Função Comunicativa | | | | | | | | | | | |
| Função | Meio | N | % | Função | Meio | N | % | Função | Meio | | |
| PO | VE | | | PS | VE | | | PI | VE | | |
| | VO | | | | VO | | | | VO | | |
| | G | | | | G | | | | G | | |
| RO | VE | | | C | VE | | | N | VE | | |
| | VO | | | | VO | | | | VO | | |
| | G | | | | G | | | | G | | |
| EX | VE | | | NF | VE | | | XP | VE | | |
| | VO | | | | VO | | | | VO | | |
| | G | | | | G | | | | G | | |
| EP | VE | | | PA | VE | | | PC | VE | | |
| | VO | | | | VO | | | | VO | | |
| | G | | | | G | | | | G | | |
| PR | VE | | | E | VE | | | AR | VE | | |
| | VO | | | | VO | | | | VO | | |
| | G | | | | G | | | | G | | |
| PE | VE | | | JC | VE | | | J | VE | | |
| | VO | | | | VO | | | | VO | | |
| | G | | | | G | | | | G | | |
| NA | VE | | | RE | VE | | | Total | VE | | |
| | VO | | | | VO | | | | VO | | |
| | G | | | | G | | | | G | | |